

**Standardy odborné způsobilosti  
poskytovatelů programů primární prevence  
užívání návykových látek**

Revize 18.12.2008

**Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR**

**Praha**

**2008**

## OBSAH

ÚVOD.....	3
ZÁKLADNÍ VÝCHODISKA PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	4
ODDÍL I: PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK.....	6
1.1. Obecný rámec a cíle standardů primární prevence užívání návykových látek.....	6
1.2. Definice základních pojmů .....	8
1.3. Cílové skupiny primárně preventivních programů.....	10
1.4. Zásady efektivní primární prevence zneužívání návykových látek.....	11
ODDÍL II: STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI: OBECNÁ ČÁST .....	13
1. POSLÁNÍ programů primární prevence.....	14
2. Práva klientů .....	15
3. Úvodní zhodnocení prostředí v němž má být preventivní program prováděn a zhodnocení potřeb cílové skupiny; stanovení plánu a dohoda o poskytování preventivních programů .....	16
4. Zásady poskytování preventivních programů.....	18
5. Personální práce .....	20
6. Odborné vedení a rozvoj pracovníků a týmů.....	22
8. Organizační aspekty.....	25
9. Finance.....	27
10. Prostor a materiálně-technické zázemí.....	28
11. Minimální bezpečí .....	29
12. Hodnocení kvality a efektivity preventivních programů .....	30
Hodnotící tabulka - obecná část (A).....	31
ODDÍL III: STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI: SPECIÁLNÍ ČÁST .....	32
1. Programy specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky.....	33
2. Programy specifické primární prevence poskytované mimo rámec školní docházky .....	36
3. Programy včasné intervence .....	39

<i>4. Vzdělávací programy v oblasti specifické primární prevence</i> .....	42
<i>5. Ediční činnost v oblasti primární prevence</i> .....	45
<i>Hodnotící tabulka - speciální část (B)</i> .....	47
ZÁVĚR .....	48

## ÚVOD

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále též MŠMT) má významný a nezastupitelný podíl v oblasti primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v České republice. V oblasti primární prevence plní funkci koordinátora mezi jednotlivými resorty. Tato úloha vyplývá jednak z velikosti cílové skupiny, kterou je veškerá školní populace, jednak z délky působení školního prostředí a rovněž z pohledu formování osobnosti, která je v době školního věku ovlivnitelná nejvíce.

MŠMT plní v oblasti primární prevence rizikového chování několik důležitých úkolů. Jednak je to určování základních strategií v daných oblastech včetně priorit, dále podpora vytváření struktury poskytovatelů primární prevence podílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě podpora vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence v systému školství. Základním principem strategie prevence rizikového chování je ve školství výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti.

Primární prevence předpokládá řadu spolupracujících složek. Vedle obecně známých prvků systému, jakými jsou rodina, škola a školská zařízení, jsou velice důležité různé zájmové organizace, občanská sdružení, místní samosprávy, zdravotnická zařízení, duchovní sdružení, policie, kulturní střediska, různé podnikatelské subjekty apod. Na jejich činnost na základě realizované politiky prevence rizikového chování přispívá stát nezanedbatelným množstvím finančních prostředků. Vzhledem k tomu, že stát má zásadní zodpovědnost za smysluplnost a tedy i odpovídající kvalitu a zaměření aktivit na poli prevence, je třeba, aby měl vytvořeny i mechanismy, které celý systém zachovají z hlediska odbornosti dostatečně čitelným.

Proto byl vytvořen materiál, jenž by měl u programů přispět zásadním způsobem k hodnocení kvality a rovněž i efektivity. Slibujeme si od toho vedle sledování úrovně jednotlivých aktivit také výrazné sblížení chápání prevence jednotlivými zainteresovanými resorty a jejich prostřednictvím i dalšími institucemi. Bylo by však nešťastné vykládat si tento materiál jako jakýsi nástroj pro vytváření potíží ze strany státu. Smyslem standardů je seznámit poskytovatele preventivních aktivit s kritérii, která musí splňovat a podle nichž se bude jejich činnost posuzovat. Důsledkem takového hodnotícího přístupu bude, že finanční prostředky určené pro specifickou primární, resp. sekundární prevenci nebudou poskytovány aktivitám, které nezaručují potřebnou kvalitu, a o to více je bude možné směřovat k těm, kteří mají své služby certifikovány a tedy splňují představy o plně kompetentním subjektu.

V přímé návaznosti na požadavek certifikace poskytovaných služeb bude průběžné hodnocení v rámci vlastní struktury poskytovatele a v neposlední řadě rovněž tlak na realizátory, aby své služby dále zdokonalovali. Některé požadavky se za určitých podmínek mohou zdát příliš náročné. Zkušenosti z dob nedávno minulých nám ale jasně dávají za pravdu. Je třeba, abychom již měli za sebou dobu, kdy zásadním kritériem pro udělování podpory ze strany státu bylo nadšení a originální myšlenka (byť často iracionální a bez přítomnosti skutečných odborných garantů) a až na druhém místě odbornost.

Celé standardy se postupně vyvíjejí a flexibilně reagují na nová zjištění v oboru a průběh certifikačního procesu. Od prosince 2006 je systém certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence implementován do praxe. Tímto úkolem byla pověřena Agentura pro certifikace zřízená při Institutu pedagogicko – psychologického poradenství České Republiky. Na základě evaluace Agentury pro certifikace byly původní Standardy z roku 2005 zrevidovány a přepracovány. Nyní se Vám nabízí jejich aktuální verze.

V Praze 15.7. 2008

Jiří Pilař

## ZÁKLADNÍ VÝCHODISKA PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Primární prevence užívání návykových látek představuje velmi široké spektrum programů. Zdaleka ne všechny tyto programy je možné provádět plošně a se všemi cílovými skupinami. Je proto důležité formulovat základní představu o tom, co a komu má být v rámci preventivního působení poskytnuto, aby toto působení bylo skutečně účinné a současně ekonomicky únosné.

Jedním z nejvýznamnějších kroků v oblasti hodnocení kvality a efektivity primární prevence užívání návykových látek bylo jasné třídění a rozlišení primárně preventivních programů. Právě to bylo v minulosti zdrojem mnoha velmi hlubokých nedorozumění jak mezi odborníky, tak mezi veřejností a médii. Současná klasifikace primárně preventivních programů řeší klíčové otázky jak z hlediska odborného, tak také ekonomického, neboť určuje zcela jasná kritéria pro dotační řízení pro různé poskytovatele primárně preventivních programů. Toto třídění přitom umožňuje nejen transparentní stanovení takových kritérií, ale současně také jasné stanovení kompetencí a zodpovědnosti jednotlivých zainteresovaných orgánů a institucí. Díky tomu autoři předpokládají významné zlepšení možností kontroly celého systému preventivního působení a usnadnění případného vyvozování důsledků této kontroly.

Základním stavebním kamenem celého systému preventivního působení zůstávají samozřejmě i nadále programy nespecifické primární prevence, jež se úzce vážou k hlavnímu principu strategie prevence rizikového chování, kterým je výchova dětí a mládeže ke zdraví, k osvojení pozitivního sociálního chování a snaha o zachování integrity osobnosti. Nespecifickou primární prevencí, realizovanou především prostřednictvím bohaté sítě nevykonnostních / rekreačních sportovních a kulturních volnočasových aktivit a programů, je třeba považovat za nosnou část celého systému preventivního působení. Jedním z hlavních úkolů přitom je zvyšovat dostupnost a pestrost těchto programů a činit je atraktivními pro co nejširší spektrum dětí a mládeže. Současně s tím si je však třeba uvědomit, že existují a budou vždy existovat děti a mladí lidé, pro které tyto programy atraktivní či dostupné z nějakého důvodu nebudou. Nemusí se přitom jednat pouze o nízkou motivaci a špatné výchovné prostředí v rodině. Může se jednat o mnohem hlubší zdroje problémů, jako je velmi špatná sociální situace rodiny (zejména např. u skupin spoluobčanů ohrožených sociální exkluzí, u rodin přistěhovalců atd.), osobnostní či jiná patologie rodičů (nezvládnuté psychiatrické onemocnění v rodině atd.) nebo děti rodinné zázemí nemají žádné (dětí z dětských domovů, výchovných ústavů atd.). Znamená to, že ve společnosti jsou a budou děti a mladí lidé, kteří jsou proti svým vrstevníkům určitým způsobem hendikepováni. Těmto dětem nestačí vytvářet pouze nabídku volnočasových aktivit. Mnohé z nich vyžadují specifické podpůrné programy, které jim umožní se vyrovnávat se svým hendikepem a zabránit jejich vyčlenění z běžné společnosti. Děti, jež vyžadují takovýto specifický přístup, je poměrně velké množství a současně je třeba zdůraznit, že se nejedná o děti tvořící jednu homogenní skupinu. Existují různé skupiny dětí, které jsou hendikepovány různým způsobem a jež vyžadují různé formy pomoci. Tyto formy přitom musí odpovídat právě jejich skutečným potřebám a problémům. To znamená, že pomoc musí být dostatečně specifická a indikovaná, aby byla skutečně účinná. Takovou formu pomoci a podpory označujeme termínem programy specifické a indikované primární prevence. Stejně jako existují programy specifické primární prevence např. v oblasti šikany a násilí nebo prevence rasismu a xenofobie, existují také programy specifické primární prevence užívání návykových látek. Právě jim se věnuje tento text.

Záměrem autorů je formulovat v obecné rovině základní požadavky na to, jak, kým a za jakých okolností mají být programy specifické primární prevence užívání návykových látek realizovány. Jedná se tedy o stanovení závazných kritérií kvality pro poskytovatele těchto programů. Tato kritéria, standardy, jsou přitom pouze prostředkem. Chápeme je jako nástroj, který v rámci systému certifikací poskytovatelů preventivních programů umožní posouzení míry naplnění definovaných požadavků tak, abychom mohli rozlišovat mezi kvalitními a nekvalitními programy. To má mj. pomoci vytvořit kontinuální tlak na jejich poskytovatele, aby kvalitu programů sledovali, hodnotili a také ji zvyšovali. Konečným a hlavním cílem přitom je, abychom v maximální možné míře redukovali míru rizik spojených s užíváním návykových látek. Tento hlavní cíl má v kontextu specifických programů primární prevence užívání návykových látek několik rovin. V centru stojí úkol zamezit u co nejvyššího počtu osob tomu, aby vůbec návykové látky začaly užívat. Ne u všech jedinců se tento úkol podaří splnit, proto definujeme tři další úrovně obecných cílů specifické prevence:

a) pokud se u některých jedinců nedaří zabránit nástupu užívání návykových látek, je třeba toto zahájení oddálit alespoň do co nejvyššího věku a pokusit se minimalizovat rizika spojená s tímto jednáním jak z hlediska jedince, tak společnosti,

b) pokud se u některých jedinců nedařilo zabránit zahájení užívání návykových látek, je třeba na ně i nadále působit a motivovat je k upuštění od této činnosti a podporovat je k návratu k životnímu stylu, který není spojen s užíváním těchto látek, a současně u nich minimalizovat rizika spojená s užíváním návykových látek,

c) v případě rozvoje rizikového chování spojeného s užíváním návykových látek zajistit adekvátní prostředky ochrany před dopady tohoto jednání a motivovat jedince k využití specializované pomoci v poradenské nebo léčebné oblasti.

Úkol vypracovat standardy specifické primární prevence užívání návykových látek vyplývá z Usnesení vlády č. 1045 z roku 2000 (o Národní strategii protidrogové politiky na období 2001–2004) a práce na jeho splnění byly zahájeny již v průběhu Phare Twinning projektu „Drogová politika“ ve spolupráci s odborníky z Belgie a Rakouska (podrobněji viz dokument K závěrům Projektu PHARE Twinning 2000 Posílení národní protidrogové politiky, Usnesení vlády č. 549 z roku 2003). Definování kritérií kvality preventivních programů přitom úzce navazuje na úkoly vyplývající z Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 1998-2000 a Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001–2004 a 2005–2009.

Základní rámec standardů specifické primární prevence užívání návykových látek je v souladu s Národní strategií protidrogové politiky na období 2005 až 2009 (dále též "Národní strategie"), kterou dne 22. prosince 2004 schválila vláda usnesením č. 1305/2004 jako základní koncepční dokument protidrogové politiky ČR. Standardy specifické primární prevence užívání návykových látek jsou dále v souladu s Národním programem rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihou, v oblastech, které se týkají vztahů žáků a pedagogů a vytváření klíčových kompetencí pro osobní život i budoucí uplatnění mladých lidí. Dále pak s Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám pro období 2000–2004 a 2005–2009 s Usnesením vlády ČR č. 1265 ke Strategii prevence kriminality na léta 2001–2003 a dokumentem WHO Evropské zdraví 21 - Cíl 12.

Od roku 2006 je systém certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence implementován do praxe. Poskytovatelé programů primární prevence žádají o certifikaci svých programů. Certifikací programů byla pověřena Agentura pro certifikace zřízená při Institutu pedagogicko – psychologického poradenství České republiky. Agentura pro certifikace zahájila svou činnost dle Příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č.14/2006 dne 1.7.2006. První program byl certifikován v prosinci téhož roku. Na základě evaluace Agentury pro certifikace byly v roce 2008 původní standardy z roku 2005 zrevidovány a přepracovány. Byl upraven zejména systém bodování, omezena duplicita některých požadavků a obsah standardů se přizpůsobil aktuální situaci na poli primární prevence. Také jejich aplikace do praxe v rámci místních šetření certifikačních týmů by měla být nyní přehlednější a jednoznačnější.

## **ODDÍL I: PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK**

### ***1.1. OBECNÝ RÁMEC A CÍLE STANDARDŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK***

Za specifickou primární prevencí užívání návykových látek (dále také „specifickou prevencí“) považujeme takové aktivity a programy, které jsou úzce zaměřeny právě na oblast užívání a uživatelů návykových látek a rizika s tím spojená. Programy specifické primární prevence užívání návykových látek se vyznačují třemi hlavními charakteristikami:

- a) přímým a explicitně vyjádřeným vztahem k oblasti užívání a uživatelů návykových látek a tématům s tím spojeným,
- b) jasnou časovou a prostorovou ohraničeností realizace (na ose: zmapování potřeb, plán programu a jeho příprava, provedení a zhodnocení programu a jeho návaznost),
- c) zacílením na jasně ohraničenou a definovanou cílovou skupinu a s tím souvisejícím zdůvodněním matchingu (tj. přiřazením určité skupiny či jednotlivce k danému typu programu odpovídajícím potřebám a problémům cílové skupiny).

Přímým a explicitně vyjádřeným vztahem s problematikou užívání a uživatelů návykových látek je v tomto kontextu míněno to, aby cíl, obsah a způsob provádění preventivního programu měl jasnou přímou vazbu na problematiku užívání návykových látek. Například u nácvikových programů, jejichž součástí je nácvik aktivního posilování odmítavého postoje k nabídnuté návykové látce (odmítnutí nabízeného alkoholického nápoje nebo marihuanové cigarety), je podobně jako u různých modelů peer programů, vzdělávacích kurzů pro pedagogy atd. jasně prokazatelný a ověřitelný vztah k prevenci užívání návykových látek.

Jasná časová a prostorová ohraničenost realizace programů souvisí s tím, že z hlediska financování a hodnocení kvality a efektivity je nutné v komplexním systému preventivního působení rozlišovat mezi jednotlivými programy. Bez tohoto rozlišení není možná účinná kontrola celého systému, případné vyvozování důsledků z takové kontroly a není možné zajistit ani účinné propojování, tj. zajištění návaznosti jednotlivých programů na sebe. To je přitom jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících efektivitu celého systému. Časovou a prostorovou ohraničeností programu je míněno to, že každý program má písemně zpracované a popsané všechny části potřebné pro úspěšnou realizaci: přípravu a plán projektu (definované konkrétní cíle, časový plán atd.), provedení (podrobný popis, jak je program prováděn, kým, kde a za jakých okolností), zhodnocení (jakými nástroji a jakým způsobem je program hodnocen) a návaznost (co programu předchází, jak byly zjišťovány potřeby a problémy cílové skupiny a co a proč po programu bude nebo má následovat).

Každý program má svoji jasně definovanou cílovou skupinu, kterou lze popsat prostřednictvím základních znaků, jako je věk, pohlaví, vzdělání, příslušnost k určité sociální skupině, projevy rizikového chování atd. Realizátor programu přitom musí kromě popisu cílové skupiny také uvést kapacitu programu (každý program může být prováděn při nějakém minimálním a maximálním počtu osob). Podstatnou součástí definování cílových skupin je pro jednotlivé programy také zdůvodnění, proč je (nebo není) daný program vhodný právě pro tyto cílové skupiny a ne nějaké jiné, jaké problémy či specifika definované cílové skupiny program řeší a jak atd.

Kromě uvedených tří základních charakteristik klademe na specifické programy v obecné rovině několik dalších základních požadavků, které jsou podrobněji konkretizovány a rozpracovány právě do podoby obecných a speciálních standardů:

- a) program musí respektovat specifické problémy a potřeby své cílové skupiny a jeho součástí tedy musí být i způsob, jakým tyto informace poskytovatel získává,
- b) program musí být dostupný a musí respektovat základní práva jeho účastníků (klientů),
- c) součástí programu je zajištění základních organizačních, personálních a ekonomických požadavků na poskytovatele preventivních programů,

d) musí být jasně stanoveno, co vše je materiálně a technicky třeba zajistit, aby mohl být program realizován a bylo dosahováno co nejvyšší efektivity,

e) program musí být součástí širšího systému preventivního působení (zajištěná návaznost) a součástí jeho realizace je zhodnocení jeho kvality, případně též efektivity.

Někdy se pro rozlišení specifické prevence využívá také tzv. ekonomická negativní definice. Ta říká, že specifickou primární prevencí užívání návykových látek jsou všechny takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistovaly problémy spojené s užíváním návykových látek (např. závislost), tj. tyto typy programů by za neexistence problémů spojených s užíváním návykových látek nemělo smysl provádět.

Standardy odborné způsobilosti (dále též standardy) jsou určeny k hodnocení a certifikaci poskytovatelů specifických preventivních programů, neboť těchto programů je značné množství a není ekonomické ani organizačně-technicky možné hodnotit a certifikovat jednotlivé programy. Za hlavní úkoly a cíle standardů považujeme:

**(1)** Stanovení kritérií kvality programů specifické primární prevence užívání návykových látek, která se stanou závazná pro všechny poskytovatele těchto programů.

**(2)** Nastavení ukazatelů kvality poskytovaných služeb, které umožní poskytovatelům vzájemně srovnatelné a opakovatelné nezávislé posuzování kvality preventivní práce.

**(3)** Standardy jsou v rámci procesu certifikace odborné způsobilosti nástrojem pro odborné posouzení poskytovatele, který se k certifikaci přihlásil. Získání certifikace je známkou kvality pro zájemce o programy, klienty, veřejnost a správní orgány.

**(4)** Standardy a systém kontroly jejich naplňování poskytují orgánům státní a veřejné správy a jiným institucím poskytujícím finanční prostředky nástroj pro dohled nad odbornou úrovní poskytovaných programů.

**(5)** Vytvoření východisek k zabezpečení širší dostupnosti komplexního a kontinuálního preventivního působení v oblasti užívání návykových látek a dopadů s ním spojených.

Standardy odborné způsobilosti mají dvě části. První z nich je obecná, její naplnění je povinné pro všechny žadatele o certifikaci. Specifické standardy jsou rozlišené dle programu, o jehož certifikaci konkrétně zařízení žádají. Jedná se o programy specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky, mimo školní docházku, programy včasné intervence, vzdělávací programy v oblasti specifické primární prevence a ediční činnost v oblasti primární prevence. Žadatel o certifikaci musí naplnit vždy konkrétní požadavky konkrétního specifického standardu, o jehož certifikaci žádá.

Veškeré požadavky, které jsou ve Standardech nárokovány (zejména ty, kde zdrojem informace je studium dokumentace), je třeba doložit písemnými dokumenty. Zařízení musí mít informace o programu zpracované v písemné podobě a musí mít vytvořenu též podrobně rozpracovanou metodiku, manuál konkrétního programu primární prevence. Metodika by měla obsahovat tyto součásti: název programu, jeho popis, východiska, poselství, cíle, cílovou skupinu, omezení, personální nároky, požadavky na supervizi či intervizi, časovou strukturu, doporučení pro přímou realizaci, materiálové požadavky a pomůcky, prostorové požadavky, používané metody, postupy a techniky, způsob evaluace, možnosti návaznosti, doporučení pro další spolupráci, formy podpory a odkazy na literaturu.



## 1.2. DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Pro potřeby standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence jsou definovány základní pojmy, které umožní jasný a jednoznačný výklad jednotlivých bodů standardů v obecné i speciální části:

- (1) „Standardy“ se míní odbornou veřejností akceptovaná úroveň poskytovaných preventivních programů, která umožňuje dosáhnouti maximální kvality a efektivity těchto programů.
- (2) „Kvalitním programem“ se rozumí takový program, který je efektivní, integrovaný do širšího systému preventivního působení a který slouží jednoznačně definovanému cíli, splňuje kritéria stanovená ve standardech prostřednictvím standardů a odpovídá potřebám zájemců o programy a klientům.
- (3) „Závislostí na návykových látkách“ se rozumí stav, který splňuje diagnostická kritéria „syndromu závislosti“ dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN).
- (4) Pro uživatele programů je používané souborné označení „klient“. Označením klient může být v různém kontextu dle potřeby chápán jak jednotlivec, tak také určitá definovaná skupina. O klientovi lze v oblasti primární prevence na třech úrovních. Klientem je míněna škola (školské zařízení, zařízení), školní třída(kolektiv) či konkrétní jednotlivec. Danou problematiku je tedy třeba mít ošetřenu na všech zmíněných úrovních. Pokud se hovoří o objednavateli služby, programu, je jím míněn jakýkoli právní subjekt (zejména škola, školské zařízení).
- (5) Pro zadavatele programu (školu, úřad, zaměstnavatele atd.) je používané souborné označení „zájemce o službu“, „objednavatel“. Označení „zájemce o službu“, „objednavatel“ tedy integruje jak instituci (prostřednictvím jejího zástupce), tak jakoukoli právnickou či fyzickou osobu, která zprostředkovává (objednává a případně hradí) provedení programu.
- (6) Pro realizátora programů je používané souborné označení „poskytovatel“. Míněna je tím jakákoli právnická či fyzická osoba realizující preventivní programy. V tomto kontextu užívají Standardy také termínu „zařízení“, kterým je chápána samostatná provozovna (či pobočka) poskytovatele, do jejíž působnosti patří poskytování preventivních programů (zejména tehdy, pokud má poskytovatel více samostatných provozoven či poboček na různých místech).
- (7) „Zdravým způsobem života“ rozumíme takový způsob života, který zahrnuje aktivity podporující „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody“ (definice zdraví dle WHO) a který je nezbytnou součástí programů prevence drogových závislostí a možných souvisejících forem rizikového chování.
- (8) Termínem „související rizikové chování“ případně „jiné formy rizikového chování“ rozumíme různé formy rizikového chování a jednání, které přímo nebo nepřímo souvisejí s užíváním návykových látek (např. různé formy agresivního chování, problematika bezpečného sexu, gambling apod.).
- (9) „Garant“ je osoba, jež zodpovídá za kvalitu programu a odbornou úroveň osob, které jej realizují. Vyjádření odborného garanta slouží jako podklad pro rozhodování poskytovatelů finančních prostředků v grantovém nebo dotačním řízení. Obecně je požadováno, aby odborným garantem preventivních programů byla osoba s vysokoškolským vzděláním (nejlépe v oborech pedagogika, speciální pedagogika, psychologie, psychiatrie apod.), která má min. 5 let praxe a zkušeností se specifickými preventivními programy zaměřenými na prevenci užívání návykových látek. Garant musí být s poskytovatelem v pracovněprávním vztahu. Garant musí mít přehled a kontrolu nad způsobem realizace preventivních programů a jejich zajištěním (organizačním, technickým, ekonomickým atd.). O provádění průběžné kontroly je vedena adekvátní dokumentace (např. zápisy z porad atd.).
- (10) „Supervize“ je nedílnou součástí každého programu. Jejím cílem je reflexe jak jinak rozumět procesům a jevům probíhajícím při preventivních programech, jaké zaujímat postoje a jak jednat v situacích s klienty a kolegy. Obecným cílem je zvyšovat profesionální kompetenci pracovníků. Ohniskem supervize je poskytovat především pravidelně prostor k reflexi obsahu a procesu vlastní práce, rozvíjet pochopení a dovednosti v práci a získávat informace a jiný pohled na vlastní práci. Dále pak získat zpětnou vazbu týkající se obsahu i procesu vlastní práce, získat ocenění a podporu jako pracovník i jako osoba a získat jistotu, že jako pracovník i jako osoba nebudu odkázán na to, abych sám nesl zbytečnou zátěž z nesnází, problémů a projekcí. V neposlední řadě pak mít prostor propátrat a vyjádřit osobní nepohodu, ztrátu zájmu, přenosu a protipřenosu, které má práce mohla vyvolat, lépe plánovat a využívat vlastní osobní a profesionální zdroje, být proaktivní spíše než retroaktivní a odvádět kvalitní práci.

**(11)** „Supervizor“ programu primární prevence je kvalifikovaný odborník, který není součástí pracovního týmu zařízení, tj. nemá s příslušným zařízením jiný pracovněprávní vztah. Za kvalifikovaného odborníka je považována osoba mající VŠ vzdělání (v oborech pedagogika, speciální pedagogika, psychologie, psychiatrie apod.) a která má min. 5 let praxe a zkušeností se specifickými preventivními programy zaměřenými na prevenci užívání drog, eventuálně min. 7letou praxi v oblasti léčby závislostí. Podmínkou splnění kvalifikačních předpokladů supervizora je absolvování sebezkušenostního psychoterapeutického výcviku v rozsahu nejméně 150 hodin, případně nejlépe přímo specializovaného výcviku v supervizi.

**(12)** Další pojmy jsou vysvětleny v záhlaví a v textu jednotlivých standardů.

### **1.3. CÍLOVÉ SKUPINY PRIMÁRNĚ PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ**

Pro popis cílové skupiny primárně preventivních programů můžeme užít různá kritéria. Žádné z těchto kritérií není vyčerpávající. Obecně platí, že čím je přesnější popis cílové skupiny a čím více relevantních kritérií je k tomuto popisu využito, tím lépe. Každý program musí mít svoji jasně definovanou (ohraničenou) cílovou skupinu. Základním kritériem popisu cílové skupiny je věk, podle kterého můžeme např. rozlišit:

- a) Předškolní věk (3-6 let)
- b) Mladší školní věk (6-12 let)
- c) Starší školní věk (12-15 let)
- d) Mládež (15-18 let)
- e) Mladí dospělí (18-26 let)
- f) Dospělá populace (nad 26 let)

Věkové kritérium (podobně jako kritérium rozlišující pohlaví) však musí být vždy kombinováno některými dalšími kritérii, neboť samo o sobě je nedostatečné. Mezi ta patří např.: vzdělání, příslušnost k určité sociální skupině, projevy rizikového chování atd.

Kritérium vzdělání je velmi významné z hlediska intelektuální náročnosti preventivních programů a to zejména u edukativně zaměřených programů. Z hlediska místa provádění a dílčích metod je velmi významným kritériem příslušnost k určité sociální skupině (což platí zejména pro skupiny obyvatel ohrožených sociální exkluzí atd.). Využit lze samozřejmě pro výběr také kulturní či náboženská hlediska, neboť ta mají významnou diferenciací schopnost, která je z perspektivy metod preventivního působení velmi významná.

U dospělé populace lze využít kritérium rozlišující profese. Zde je třeba případné zdůvodnění zacílení programu na určitou profesní skupinu doložit konkrétními údaji z různých průzkumů či výzkumů (např. vysoká míra stresu a snadná dostupnost návykových látek u některých medicínských profesí, vysoké emoční zatížení u výchovných poradců, extrémně vysoká míra rizik spojených s užíváním návykových látek u řidičů MHD, policistů a vojáků atd.).

Významným diferenciací kritériem pro cílové skupiny u programů prováděných mimo školy a školská zařízení je např. přímo místo, kde lze cílovou skupinu preventivním programem intervenovat (taneční kluby, diskotéky atd.), eventuálně styl hudby, který je členy cílové skupiny preferován (pop, rock, house, techno, hip-hop atd.).

Při popisu cílové skupiny doporučujeme výběr alespoň 3 - 5 kritérií, která jsou relevantní vůči realizovanému programu.

#### **1.4. ZÁSADY EFEKTIVNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK**

Pro potřeby Standardů odborné způsobilosti bylo formulováno několik obecných zásad, které by realizované preventivní programy měly splňovat a které obsahově doplňují znění samotných standardů:<sup>1</sup>

**a) Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií** působících na určitou cílovou skupinu (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédia). Z bio-psycho-sociálního modelu a výčtu rizikových faktorů zřetelně vyplývá, že příčiny zneužívání návykových látek jsou značně různorodé. Preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí.

**b) Kontinuita působení a systematičnost plánování.** Programy na sebe musí navazovat a vzájemně se doplňovat. Tato jejich vzájemná provázanost musí být transparentní a být zohledněna ve způsobu realizace. Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady, např. jednorázové přednášky nebo celostátní multimediální protidrogové kampaně, nejsou obvykle příliš efektivní. Jednostranné (zdůrazňující pouze negativní účinky drog na fyzickou, psychickou a sociální pohodu jedince) a zjednodušující informace mohou být i škodlivé jak pro klienta programu, tak pro důvěryhodnost samotného programu u cílové skupiny.

**c) Cílenost a adekvátnost informací i forem působení** vzhledem k cílové populaci a jejím demografickým a sociokulturním charakteristikám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen. Musí být zohledněn věk, míra rizikovitosti, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí, etnická příslušnost, postoje dané skupiny ke zneužívání návykových látek a charakteristiky místního společenství. Program musí být pro danou cílovou skupinu atraktivní, aby dokázal nejen zaujmout a udržet pozornost.

**d) Propojení prevence užívání nelegálních návykových látek a těkavých návykových látek s prevencí problémů působených alkoholem a tabákem.** Tabák a alkohol jsou nejrozšířenější návykové látky a působí největší lidské i materiální škody. Jsou také v určitém smyslu iniciačními návykovými látkami - jejich užívání obvykle provází a často předchází zneužívání nelegálních návykových látek. Ne vždy je však toto spojení vhodné a můžeme zformulovat různé „balíčky“ programů, v nichž lze efektivní preventivní poselství vyslat.<sup>2</sup>

**e) Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku.** Osobnostní orientace, názory a postoje se formují již v nejranějším dětském věku. Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Formy působení musí být samozřejmě přizpůsobeny věku a možnostem dětí.

**f) Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ.** Podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů a nabídka pozitivních alternativ atraktivních v příslušné cílové skupině by měly být součástí každého preventivního programu.

**g) Využití „KAB“ modelu** - orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování. Kvalita postojů a změna chování často nemusí s rozsáhlostí a hloubkou poznatků příliš souviset. Cílem prevence je ovlivnit chování: součástí programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, např. posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopností odmítat, zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem.

<sup>1</sup> Zpracováno z literatury: Bém, P., Kalina, K.: Úvod do primární prevence - východiska, základní pojmy a přístupy. In: Kalina K. a kol.: Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup. Kapitola 10/1. Úřad vlády ČR, Praha, 2003.

Kalina, K.: Kvalita a účinnost v prevenci a léčbě závislostí. SANANIM/Inverze, Praha, 2000.

Nešpor, K. a kol: Zásady efektivní primární prevence. Sportpropag, Praha, 1999.

<sup>2</sup> Efektivní poselství v primární prevenci může spojoval různá témata: nelegální návykové látky, těkavé substance, alkohol a tabák, jiná zdravotní rizika (zejm. infekční nemoci - HIV/AIDS a hepatitidy, ale také úrazy a sebevraždy) a konečně jiná společenská rizika a problémy, např. kriminalitu a komunitní bezpečnost, trávení volného času, životní prostředí. Pro formulování účinného balíčku témat v primární prevenci užívání návykových látek musíme tyto problémové okruhy spojoval podle potřeby, ale nikoliv dogmaticky, se zřetelem na skutečná zdravotní a sociální rizika, stupeň sociální tolerance určitých návykových látek, charakter cílové skupiny či populace a v neposlední řadě potřeby a problémy dané komunity.

**h) Využití „peer“ prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení.** Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často autoritou s větším vlivem než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají výrazný vliv na utváření jejich názorů a postojů a mohou tak účinně přispět k snížení rizikového chování. Aktivní účast dětí, jejich iniciativa a spontánní výměna názorů zvyšují pravděpodobnost úspěšnosti preventivního programu. Realizátoři programů by měli vystupovat spíše v roli iniciátorů a moderátorů nežli přednášejících.

**i) Denormalizace** - primární prevence má přispívat k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření návykových látek. Pojem „denormalizace“ znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změní tak, aby lidem nepřipadalo užívání a šíření návykových látek jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma. Cílem denormalizace je především zvýšit v daném společenství „drogové vědomí“, morálku a účast na řešení problému.

**j) Podpora protektivních faktorů ve společnosti,** vytváření podpůrného a pečujícího prostředí. Součástí preventivních programů má být podpora a vytváření podmínek pro společensky přijatelné aktivity a vytváření podpůrného prostředí, které dětem a mladým lidem umožňuje navázání uspokojivých vztahů. Do primární prevence patří i nabídka specializované péče v případě potřeby a kontaktů pro eventuální krizové situace.

**k) Nepoužívání neúčinných prostředků** - jako neúčinné se prokázalo pouhé poskytování zdravotních informací o účincích návykových látek, odstrašování, zakazování, přehánění následků užívání, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova, postavená pouze na emocích a pocitech.

## **ODDÍL II: STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI: OBECNÁ ČÁST**

### **A) Pro bodovací systém jsou definovány tyto informační zdroje:**

**POP:** Písemné organizační podklady (statut, stanovy, směrnice, pokyny, manuály, výroční zpráva, etický kodex atd.).

**ODP/K:** Osobní dokumentace klienta (např. osobní spis, záznam o programu atd.).

**DP:** Dokumentace programu (např. záznamy z průběhu programu, dokumentace mimořádných událostí atd.).

**PA:** Personální agenda, proškolení, plán vzdělávání atd.

**RV:** Rozhovory s vedoucími pracovníky.

**RZ:** Rozhovory se zaměstnanci.

**RP/K:** Rozhovory s klienty nebo zájemci o program.

**VP:** Vlastní pozorování.

**VPP:** Vlastní pozorování v rámci praktické návštěvy programu primární prevence.

### **B) Poznámky k bodovacímu schématu:**

**(1)** Bodovací schéma vychází z akreditační bodovací listiny Spojené akreditační komise ČR (pro akreditaci nemocnic).

#### **Bodovací stupnice:**

**A – Logická:** ano nebo ne, bez bodového ohodnocení. Program splňuje nebo nesplňuje dané kritérium, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace.

**B – Kvalitativní škála:** na tuto kategorii hodnocení se vztahuje požadavek minima a maxima

vždy, procentuelně 91-100 % (téměř úplně nebo úplně) = 5

většinou, procentuelně 75-90 % (ze tří čtvrtin a více) = 4

občas, procentuelně 66-74 % (mezi dvěma třetinami a třemi čtvrtinami) = 3

málokdy, procentuelně 50-65 % (mezi polovinou a dvěma třetinami) = 2

Méně než z poloviny, procentuelně méně než 50 % = 1

**(2) Maximum** - u jednotlivých tabulek je dáno maximální dosažitelnou hodnotou bodů ve všech položkách. Pokud pro daný hodnocený program určitá položka objektivně nepřípadá v úvahu, tj. není hodnocena, návrh jí přiřazuje plný počet bodů. Tento vyrovnávací postup byl zvolen s ohledem na jednoduchost a porovnatelnost.

**(3) Minimum** - se navrhuje obvykle jako cca 75 % maxima.

**(4) Počet A bodů** – body A je třeba získat v rozsahu 100%, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace

1.	<b>1. POSLÁNÍ PROGRAMŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE</b> Poskytovatel preventivních programů deklaruje poslání a cíle odborných primárně preventivních programů, které poskytuje v souladu s odbornými a humanistickými principy a vymezuje cílovou skupinu. Programy jsou poskytovány v souladu s těmito deklaracemi.	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
1.1.	Programy jsou dostupné (poznámka 1) bez ohledu na pohlaví, věk a rasu klienta, jeho politické přesvědčení, náboženství, právní či společenské postavení, psychický či fyzický stav (včetně HIV pozitivitu) a socioekonomické možnosti.	A	POP, RV	A/N	
1.2.	Programy jsou přístupné bez zbytečných odkladů (poznámka 2)	B	POP, RV	5	
1.3.	Poslání a cíle programů jsou definovány v písemné podobě a odpovídají odborným a humanistickým principům.	A	POP, RV	A/N	
1.4.	Pro každý program je definována cílová skupina.	A	POP	A/N	
1.5.	Poskytované programy odpovídají deklarovaným cílům a poslání a jsou poskytovány klientům, kteří odpovídají stanovené cílové skupině. Poskytované programy mají jasně definovaný cíl, poslání a úlohu v systému komplexního preventivního působení na místní, regionální, případně nadregionální úrovni.	A	POP, RP/K	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>5</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>3</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>4</b>			

**POZNÁMKY:**

1. Programy financované z veřejných zdrojů mají splňovat následující požadavky: (a) „rovný přístup“ bez ohledu na potenciálně diskriminující charakteristiky uživatelů - což neznamená, že nebereme v úvahu odborná kritéria a indikace, (b) finanční dostupnost - což nutně neznamená nulovou spoluúčast nebo žádné režijní poplatky, (c) územní dosažitelnost. Certifikace se týká konkrétního poskytovatele (organizace), standardy tudíž neřeší územní dosažitelnost (c), která je úkolem veřejné politiky, nikoliv jednotlivé organizace poskytující programy. Pojem „přístupnost“ tedy zahrnuje „rovný přístup“ a „finanční dostupnost“. Toto však neznamená indikovanost programu.

2. Při zohlednění indikačních kritérií programů a kapacity zařízení..

2.	<b>2. PRÁVA KLIENTŮ</b>  <b>Při poskytování preventivních programů jsou respektována práva klientů. Poskytovatel zkoumá a písemně definuje specifické situace, při kterých by k porušení práv klientů mohlo dojít, a vytváří taková pravidla, která by práva klientů zajistila. Klientem je myšlen objednavatel programu (škola), skupina (třída) a jednotlivec.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	Skór
2.1.	Poskytovatel programů dodržuje příslušný Kodex práv klientů a zveřejňuje jej pro klienty i zájemce o službu srozumitelnou formou v případné stylistické úpravě s ohledem na své zaměření (poznámka 1).	<b>A</b>	POP, RV, RZ, RP/K, VP, VPP	A/N	
2.2.	Jmenovité informace o klientovi jsou důvěrné a nejsou poskytovány bez jeho souhlasu, případně bez jeho vědomí, jestliže je organizace povinna je poskytnout (poznámka 2).	<b>A</b>	POP, RV, RZ, RP/K	A/N	
2.3.	Je respektováno právo klienta, seznámit se přiměřeným způsobem s tím, jak je v zařízení vedena, uchovávána a zabezpečena dokumentace obsahující jeho osobní údaje (jsou-li pro nezbytnou potřebu programu takovéto informace vedeny).	<b>A</b>	POP, RV, RZ, RP/K	A/N	
2.4.	Zájemce o službu i klient je informován o formě, obsahu, délce a pravidlech poskytovaných programů, včetně jejich očekávaných přínosů a případných rizik, o jeho povinnostech a chování, jímž může přispět k dosažení jejich cílů. Podmínky průběhu programu a případná omezení se zároveň uplatňují na základě informovaného souhlasu klienta (objednavatele).	<b>A</b>	POP, RV, RZ, RP/K, VPP	A/N	
2.5.	Nejsou kladeny překážky rozhodnutí klienta ukončit svoji účast v odborném programu.	<b>B</b>	RZ, RP/K	5	
2.6.	Je písemně definován postup přijímání, vyřizování a dokumentování stížností, případů diskriminace a fyzického, psychického, ekonomického či sexuálního zneužívání klientů ze strany personálu.	<b>A</b>	POP, RZ, RP/K	A/N	
	A. Zájemce o službu, objednavatel služby i personál jsou s postupem seznámeni.	<b>B</b>	RZ, RP/K	5	
	B. Na základě stížností a rozboru případů diskriminace či zneužívání jsou přijímána opatření směřující k vyšší odborné i etické úrovni práce personálu.	<b>B</b>	POP, DP, PP, RV	5	
2.7.	Poskytovatel zkoumá a definuje situace, při kterých by v souvislosti s poskytováním programů mohlo dojít k porušení práv klientů (střet zájmů, porušování lidských práv) a na základě toho vytváří pro poskytování těchto programů taková pravidla, která efektivně brání zneužití moci a postavení organizace i jejich pracovníků ve vztahu ke klientům. Tyto situace a postupy jsou definovány v písemné podobě.	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>15</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>10</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>6</b>			

*POZNÁMKY: 1. Např. Úmluva o právech dítěte, Etický kodex sekce primární prevence při A.N.O. atd. ). Kodex práv je povinné mít, ale pokud je pochybná kvalita či zpracování, pak lze rozvést v doporučeních pro zařízení. Práva klienta – v primární prevenci by měla být vymezena ve vztahu k objednavateli (škole), skupině (třídě) a jednotlivci.*

*2. V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Týká se pouze osobních údajů u jasně identifikovaného klienta, nikoliv například statistických hlášení nebo rámcového informování ředitele, pedagoga či školního metodika prevence o průběhu a výsledku realizace programu.*



3.	<b>3. ÚVODNÍ ZHODNOCENÍ PROSTŘEDÍ V NĚMŽ MÁ BÝT PREVENTIVNÍ PROGRAM PROVÁDĚN A ZHODNOCENÍ POTŘEB CÍLOVÉ SKUPINY; STANOVENÍ PLÁNU A DOHODA O POSKYTOVÁNÍ PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ</b>  <b>Poskytovatel má stanoven postup, způsob a kritéria pro úvodní zhodnocení prostředí, v němž bude program poskytován. Při tomto zhodnocení seznamuje poskytovatel zájemce o program s podmínkami a způsoby poskytování programu, zjišťuje jeho potřeby a provádí zhodnocení potřeb klienta, které vyústí ve stanovení plánu realizace programu a uzavření dohody o jeho poskytování.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
3.1.	Poskytovatel má standardní formu a proceduru úvodního zhodnocení prostředí pro poskytování programů a zhodnocení potřeb zájemce o program a potřeb klienta.	A	POP, ODP/K, RZ	A/N	
A.	Poskytovatel má definována pravidla pro informování zájemce o využití programu o podmínkách, cílech a způsobech jejich poskytování a o cílové skupině.	B	POP, VPP	5	
B.	Informace o programu jsou zájemci poskytovány srozumitelně s ohledem k jeho situaci a možnostem a v takovém rozsahu, aby zájemce poznal, zda daný typ programu splňuje jeho požadavky, a mohl se informovaně rozhodnout, zda jej využije, či nikoli.	B	RP/K	5	
C.	Poskytovatel zjišťuje potřeby a zájmy zájemce o program a klienta, aby mohl posoudit, zda nabízený program může tyto potřeby uspokojit.	B	RP/K, VPP	5	
3.2	Zhodnocení prostředí pro poskytování programu a zhodnocení potřeb zájemce o program a klienta směřuje ke stanovení optimálního plánu realizace programu jak z krátkodobého, tak střednědobého a dlouhodobého hlediska Na závěr úvodního zhodnocení prostředí pro poskytování programu a zhodnocení potřeb zájemce o program a klienta je stanoven plán realizace programu.	A	RV, RZ, DP	A/N	
A.	Plán realizace programu reflektuje potřeby a cíle zájemce o program a klienta, kterých chtějí prostřednictvím programu dosáhnout.	B	RV, RZ, DP	5	
B.	Svým rozsahem, obsahem i formou plán realizace programu odpovídá charakteru odborné preventivní intervence. Součástí plánu jsou cíle, jichž má být dosaženo, prostředky, odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu a termíny hodnocení a revize plánu.	B	RV, RZ, DP	5	
C.	O úvodním zhodnocení prostředí pro poskytování programu a zhodnocení potřeb zájemce o program a klienta je vedena adekvátní forma dokumentace	B	RV, RZ, DP	5	
3.3	S ohledem na charakter programu uzavírá poskytovatel se zájemcem o program srozumitelnou písemnou dohodu (kontrakt) o realizaci programu, která stanoví všechny důležité aspekty této realizace, včetně podmínek pro ukončení. (poznámka 1)	A	POP, RV, RZ	A/N	
3.4	V případě, že daný poskytovatel/organizace nemůže zabezpečit potřebné programy, je zájemci doporučen jiný poskytovatel.	B	ODP/K, RV, RZ	5	
	<b>Maximum</b>	<b>35</b>			

	<b>Minimum</b>	<b>26</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>3</b>			

*POZNÁMKY:*

1. *Dohoda jednoznačně vymezuje cíl, obsah, rozsah a podmínky realizace programu, postupy při nedodržování dohodnutých podmínek, způsob a podmínky pro ukončení a způsob, jakým lze dohodu měnit. Dohoda umožňuje zájemci o službu i poskytovateli ukončit realizaci programu.*

4.	<b>4. ZÁSADY POSKYTOVÁNÍ PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ</b> <b>Zvolený program odpovídá potřebám klienta a podporuje ho v dosažení optimálního tělesného, duševního a sociálního zdraví a kvality života.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
4.1.	Vhodný typ a formu preventivního programu stanoví poskytovatel na základě zhodnocení prostředí, v němž má být program realizován, potřeb zájemce o službu a potřeb klienta.	A	ODP/K, RZ,	A/N	
4.2	Zvolený program musí být součástí širšího systému primárně preventivního působení a musí vycházet z bio-psycho-sociální podstaty problémů spojených s užíváním návykových látek a jeho důsledků (je aplikován tzv. mezioborový přístup).	B	ODP/K, RZ,	5	
4.3	Zvolený program odpovídá potřebám stanovené cílové skupiny a podporuje ji v dosažení optimálního tělesného, duševního a sociálního zdraví a kvality života.	B	ODP/K, RZ, VPP	5	
4.4	Zvolený program se formuluje, provádí, pravidelně hodnotí a v případě potřeby modifikuje s adekvátním zapojením klienta a s jeho informovaným souhlasem.	B	ODP/K, RZ, RP/K, VPP	5	
4.5	Klientům, u nichž se objeví psychologické, psychiatrické nebo jiné komplikace, přesahující možnosti řešení v rámci realizovaného programu, je zprostředkována specifická odborná péče (např. intervenční programy atd.).	B	ODP/K, RZ	5	
4.6.	Klienti jsou podporováni v péči o své zdraví.	B	ODP/K, RP/K	5	
4.7.	Preventivní programy směřují vždy k minimalizaci rizik spojených s užíváním drog, bez ohledu na to, zda-li se jedná o program s cílem posilovat nebo dosáhnout abstinence od návykových látek .	A	RZ	A/N	
4.8	O průběhu programu vede zařízení adekvátní dokumentaci.	A	ODP/K	A/N	
4.9	Poskytovatel vytváří podmínky pro případné zapojení členů rodiny nebo jiných důležitých osob blízkých klientovi dle individuálních podmínek a potřeb.	B	RV, RZ, RP/K	5	
4.10	Pro zabezpečení komplexního a kontinuálního charakteru preventivního působení poskytovatel aktivně vytváří a udržuje vztahy s dalšími poskytovateli a institucemi.	B	RV, RZ	5	
4.11	Poskytovatel realizuje opatření ke zvýšení dostupnosti preventivních programů (šíření informací o svém zařízení, monitorování využívané kapacity, poskytování informací klientům a jejich rodinám o dalších možnostech odborné péče atd.).	B	POP	5	
4.12	Program je komplexní, zaměřuje-li se nejen na problematiku užívání návykových látek, ale také na rozvoj sociálních dovedností (schopnost čelit sociálnímu tlaku vrstevníků, komunikativní dovednosti, posilování sebevědomí, možnosti efektivního řešení problémů), zdraví a životní styl. Zahrnuje také oblasti úzce související s prevencí užívání návykových látek (poznámka 1).	A	POP, RV, VPP	A/N	
4.13	Při realizaci programu je respektován princip vyváženosti podávaných informací (poznámka 2) s ohledem na nejnovější odborné poznatky.	A	POP,RZ, RP/K,DP, VPP	A/N	

4.14	Při realizaci programu je kladen důraz na zachování vnitřní kontinuity (jednotlivá témata na sebe navazují a vzájemně se doplňují) i vnější kontinuity (např. začlenění programu do systému prevence ve škole nebo regionu).	A	POP,RZ, RP/K,DP, VPP	A/N	
4.15	Realizátoři programu respektují celkový kontext poskytovaných programů primární prevence, vycházejí ze znalosti daného prostředí (např. specifika daného regionu/lokality, atmosféra, převládající postoje).	A	POP, RV, RZ, VPP	A/N	
4.16	Efektivní preventivní program je zaměřen na ty protektivní a rizikové činitele, které lze programem skutečně ovlivnit (poznámka 3).	B	POP, RV, DP, VPP	5	
4.17	Program je flexibilní. Reaguje na aktuální potřeby cílové skupiny, přizpůsobuje se novým trendům v oblasti drogové problematiky.	B	POP, RV, DP, VPP	5	
4.18	Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány se skupinou maximálně 30 účastníků. Ve školním prostředí maximálně s jednou třídou.	A	POP, DP, VPP	A/N	
4.19	Realizátoři programu poskytnou v případě potřeby informace o možnostech kontaktu a návazných služeb v rámci psychosociální sítě v daném regionu (poznámka 4).	A	POP, RV, RZ, VPP	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>50</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>37</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>9</b>			

**POZNÁMKY:**

1. Oblasti úzce související s prevencí užívání návykových látek jsou např. formy rizikového chování, jako je gambling, různé formy agresivního chování, problematika bezpečného sexu apod., témata podporující osobnostní rozvoj a efektivní formy komunikace.

2. „Vyváženost podávaných informací“ rozumíme takové podávání informací, které není jednostranné (např. vedle negativních důsledků užívání návykových látek informuje i o pozitivních účincích), zahrnuje a respektuje různé úhly pohledu na oblast návykových látek, podává informace nezářené jakoukoli ideologií ale informace přísně vycházející z tzv. evidence based přístupu (přístupu založeného na vědeckém výzkumu, důkazech a klinických zkušenostech) atd.

3. Protektivní činitele, které se dají ovlivnit, jsou např. citové vazby, schopnosti, zdroje. Rizikové faktory, které se dají ovlivnit, jsou např. stres, míra adekvátnosti, účinek návykových látek.

4. Pracovník primární prevence má aktuální informace o síti odborných zařízení a služeb s různým zaměřením (např. pomoc obětem domácího násilí, týraným a zneužívaným dětem, možnost anonymního testování HIV/AIDS, sexuální poradna apod.), kam je možné klienta v případě potřeby doporučit.

5.	<b>5. PERSONÁLNÍ PRÁCE</b>  <b>Poskytovatel stanovuje a v praxi uplatňuje způsob výběru pracovníků. Pracovníci jsou přijímáni v souladu s příslušnými platnými právními normami a také v souladu s potřebami zájemců o programy a klientů, s ohledem na zajištění poskytování programů.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	Skór
5.1.	Poskytovatel má písemně vypracovaný systém, který zajišťuje, že způsob výběru, přijímání a zaškolování pracovníků odpovídá platným právním normám (poznámka 1) a stanoveným interním pravidlům (včetně pracovníků, se kterými není poskytovatel v pracovněprávním vztahu – např. zajištění odpovídajících pracovních podmínek, pojištění odpovědnosti pro dobrovolníky atd.).	A	PA	A/N	
5.2.	Poskytovatel/organizace má písemně definována pravidla, kterými se řídí personál tam, kde jsou platné právní úpravy příliš obecné.	A	PA	A/N	
5.3.	Je písemně definována struktura a řízení organizace, ze které jsou patrné kompetence na jednotlivých pozicích.	A	POP	A/N	
5.4.	Poskytovatel má písemně stanovenou strukturu a počet pracovních míst, pracovní profily, kvalifikační požadavky a předpoklady osobní a morální. Struktura i počet personálu zohledňuje potřeby a aktuální počet klientů programů, jejich potřeby i provoz organizace. Složení a doplňování pracovního týmu odpovídá těmto potřebám.	B	POP, PA	5	
5.5.	Každý zaměstnanec má smlouvu a platový výměr podle platných právních předpisů (poznámka 1). Je poučen o bezpečnosti práce a má jasně stanovenou pracovní náplň.	A	PA	A/N	
5.6.	Poskytovatel má jasně a písemně definovaná pravidla pro nábor, výběr a odměňování zaměstnanců a pro zaměstnávání pracovníků s předchozími nebo současnými problémy s drogami a alkoholem. Totéž se týká externistů a dobrovolných pracovníků (poznámka 2).	A	POP, PA	A/N	
5.7.	Jsou písemně definována a uplatňována pravidla pro stážisty a pracovníky, kteří v zařízení vykonávají odbornou praxi.	A	POP, PP	A/N	
5.8.	Je zajištěna prevence pracovních rizik.	A	POP, RZ, VP	A/N	
5.9.	Je zajištěna znalost a dodržování obecně platných právních norem a vnitřních předpisů.	B	POP, RV, RZ	5	
5.10.	Je zajištěna znalost a dodržování etického kodexu (poznámka 3).	B	POP, RZ	5	
5.11.	V personální agendě se dokumentují případy porušení práv klienta zaměstnancem a přijatá opatření.	B	POP, PA, RZ	5	
5.12.	Specializované části programů či navazující péče (lékařská, psychologická, psychotherapeutická, sociální, výchovná apod.) jsou vždy prováděny personálem s příslušnou kvalifikací a osvědčením.	A	ODP/K, PA, RZ	A/N	
5.13.	Poskytovatel má písemně zpracovaný postup při přijímání a začátku nového zaměstnance včetně zajištění jeho vzdělávání v rozsahu potřebném pro kvalifikovaný pracovní výkon. Zvláštní pozornost je při zaškolování věnována principům, které organizace uplatňuje v oblasti ochrany práv klientů, eliminace negativních dopadů poskytovaných programů na jejich život a také způsobům naplňování specifických potřeb jednotlivých klientů, se kterými má pracovník pracovat.	A	POP, RZ	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>20</b>			

	<b>Minimum</b>	<b>15</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>9</b>			

**POZNÁMKY:**

1. Zejména zákon č.262/2006 Sb. (Zákoník práce).

2. Pro zaměstnávání osob, které dříve byly závislé na drogách včetně alkoholu, se doporučuje: (a) věk minimálně 21 let, (b) dokončená léčba, (c) abstinence minimálně 2 roky po ukončení léčby, (d) jiné zaměstnání či úspěšná pracovní zkušenost během dvouletého období abstinence, (e) jasně definované postavení v týmu a jeho jasně definovaná a reflektovaná úloha v programu PP.

3. Etický kodex (odborných společností, stavovských organizací). Pro pracovníky určitých profesí (lékaři, psychologové, psychoterapeuti, sociální pracovníci) jsou směrodatné etické kodexy jejich profesních organizací a odborných sdružení.

6.	<b>6. ODBORNÉ VELENÍ A ROZVOJ PRACOVNÍKŮ A TÝMŮ</b> <b>Poskytovatel zajišťuje pracovníkům a týmům podmínky pro výkon kvalitní práce, definuje a zpřístupňuje pravidla pro jejich práci. Disponuje mechanismy zajišťujícími profesní rozvoj pracovních týmů a jednotlivých pracovníků, jejich schopností potřebných pro dosažení cílů a poslání organizace a propojení cílů pracovníků s cíli a úkoly organizace. Zajišťuje, že jsou respektovány pracovní postupy a pracovníci jsou zapojeni do zlepšování kvality poskytovaných programů.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	Skór
6.1	Zaměstnanci a týmy na všech úrovních jsou odborně vedeni. Totéž se týká dobrovolných pracovníků, stážistů apod.	A	POP, RZ	A/N	
6.2	Pracovní tým je sestaven a veden s ohledem na kompetentní poskytování daného programu, je jasně definováno jeho fungování, odpovědnost jednotlivých členů a mechanismy komunikace.	B	POP, PA	5	
6.3	Poskytovatel/organizace má zavedený a respektovaný postup pro pravidelné hodnocení pracovníků a týmů, jež zahrnuje stanovení, vývoj a naplňování osobních a týmových cílů, úkolů a potřeby další odborné kvalifikace.	B	POP, PA, RZ	5	
6.4	Pracovníci a týmy mají možnost zapojit se do rozvoje a zkvalitňování poskytovaných programů.	B	POP, PA, RZ	5	
6.5	Existuje systém obousměrné komunikace vedení s pracovníky a týmy, se kterým jsou pracovníci a týmy spokojeni.	B	POP, PA, RZ	5	
6.6	Poskytovatel/organizace má vypracovaný a uplatňovaný systém oceňování pracovníků, a to nejenom finanční odměnou, ale i jinými faktory (možnost zvyšování kvalifikace atd.).	B	POP, PA, RZ	5	
6.7	Zaměstnanci mají rovný přístup k dalšímu vzdělávání (poznámka 1).	B	POP, PA, RZ	5	
6.8	Zaměstnanci se povinně vzdělávají v oblastech nezbytných pro efektivní pracovní výkon a správnou odbornou praxi. Přitom se respektují resortní a profesní předpisy a doporučení pro další vzdělávání odborných pracovníků (poznámka 2).	A	POP, PA, RZ	A/N	
6.9	Je stanoven a dodržován program dalšího vzdělávání jednotlivých pracovníků a každý pracovník je s ním seznámen. Další vzdělávání pracovníků se odvíjí zejména od identifikovaných potřeb klientů a trendů v oblasti programů primární prevence s příslušnou cílovou skupinu.	B	POP, PA, RZ	5	
6.10	Pravidelné vzdělávání zaměstnanců se realizuje na podkladě analýzy jejich znalostí, dovedností a schopností, podle individuálních vzdělávacích plánů a vzdělávacího programu organizace. Totéž se týká dobrovolných pracovníků.	B	PA, RZ	5	
6.11	Zaměstnanci jsou podporováni v dalších vzdělávacích aktivitách v rámci bio-psycho-sociálního modelu návykových poruch a odborných přístupů k jejich prevenci.	B	POP, PA, RZ	5	
6.12	Zaměstnanec má příležitost pravidelně projednávat svoji odbornou kariéru, včetně dalšího vzdělávání, se svým zaměstnavatelem, resp. odborným vedoucím / manažerem.	B	RV, RZ	5	
6.14	Zaměstnanci mají rovný přístup k vnější supervizi. Vnější supervize se realizuje na základě písemné smlouvy se supervizorem, kterým je kvalifikovaný odborník pracující mimo organizaci. (poznámka 3)	A	PA, RV, RZ	A/N	

	Vnější supervize si klade za cíl dosažení správné odborné praxe odpovídající standardům a je zaměřena na tyto oblasti: (a) vědomosti, metody intervence, praktické dovednosti, (b) postoje zaměstnance a pochopení jeho profesionální role, (c) fungování týmu.				
6.15	Supervize je prováděna v pravidelných intervalech a zaměřuje se na otázky koncepční, aplikační a týmové:	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
6.16	Interní supervize probíhá pravidelně v rámci zařízení pod vedením odborného vedoucího programu.	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
6.17	Externí supervize probíhá pravidelně pod vedením externího supervizora s příslušnou kvalifikací.	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>50</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>37</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>6</b>			

*POZNÁMKY:*

1. Zde, stejně jako v případě externí supervize (oddíl 6.13.), znamená „rovný přístup“ rovnost příležitostí pro všechny pracovníky, bez diskriminace nebo naopak zvýhodňování některých kategorií či profesí.
2. Např. předpisy či vyhlášky MŠMT pro další vzdělávání pracovníků atd.
3. Viz definice supervizora v úvodních kapitolách



7.	<b>7. DOSTUPNOST A INFORMACE O PROGRAMU</b> <b>Poskytované programy jsou dostupné v místě a čase. Mají jasně definované místo v systému preventivního působení. Poskytovatel informuje srozumitelně a přiměřenou formou o sobě a své činnosti zejména potenciální klientelu, odbornou i laickou veřejnost a veřejnou správu.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
7.1	Určené místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.	<b>A</b>	POP, VPP	A/N	
7.2	Poskytovatel/organizace dbá o součinnost v systému preventivního působení a vnější koordinaci, spolupracuje s veřejnou správou a místním společenstvím.	<b>B</b>	POP, RV	5	
7.3	Poskytovatel/organizace má zpracovaný soubor srozumitelných informací o svých programech, který je dostupný veřejnosti, a to v přiměřené formě (písemná podoba, audio- nebo videozáznam, webové stránky atd.).	<b>A</b>	POP	A/N	
7.4	Veřejně přístupný soubor informací obsahuje minimálně následující informace: právní forma, IČO, statutární zástupce a zodpovědný pracovník, adresa sídla poskytovatele/organizace, poslání, cíle programů a způsoby dosahování těchto cílů, včetně deklarovaných postojů k ochraně práv klientů, cílové skupiny programů, kritéria poskytování programů a jejich kapacita, cena programů.	<b>A</b>	POP	A/N	
7.5	Poskytovatel/organizace vydává a zveřejňuje výroční zprávu o své činnosti (poznámka 1).	<b>B</b>	POP	5	
7.6	Zveřejňované informace odpovídají skutečnosti a jsou aktualizovány.	<b>B</b>	POP	5	
7.7	Organizace má v písemné podobě vypracovanou a uplatňovanou informační strategii, jejímž prostřednictvím je schopna oslovit své cílové skupiny.	<b>B</b>	POP	5	
	<b>Maximum</b>	<b>20</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>15</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>3</b>			

**POZNÁMKY:**

1. V souladu se zavedenou a obecně přijímanou praxí pokládáme výroční zprávy za neodmyslitelnou součást seriózního přístupu organizace a za důkaz její veřejné odpovědnosti v případě, kdy se jedná o služby pro veřejnost na základě veřejných finančních prostředků. Výroční zpráva by měla být zveřejněna do 30. 6. následujícího roku. Viz též standard Finance a poznámka č.3 k němu.

8.	<b>8. ORGANIZAČNÍ ASPEKTY</b> <b>Zařízení je kvalifikovaně řízeno a disponuje příslušnými mechanismy, nástroji a vnitřními předpisy potřebnými pro kvalitní a efektivní provoz a rozvoj.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
8.1	Organizace nebo její složka je řízena odborníkem/manažerem s potřebnou kvalifikací, který nese odpovědnost za kvalitu a efektivitu poskytovaných programů.	A	POP, PA	A/N	
8.2	Pro zabezpečení pružného rozvoje poskytovaných programů má zařízení vytvořené příslušné vnitřní mechanismy a nástroje (např. provozní porady, porady a konzultace se zájemci o program a klienty, plány rozvoje a systematického zvyšování kvality a efektivity programů, plány vzdělávání apod.)	B	POP, RV	5	
8.3	Zařízení má jasně definovaná vnitřní pravidla poskytování odborných programů včetně kritérií pro ukončení programu, pokud ze strany zájemce o program či klienta dojde k závažnému porušení dohodnutých pravidel. Je povinno s těmito pravidly zájemce o program a klienty srozumitelně seznámit.	A	POP, RV, RP/K	A/N	
8.4	Zařízení má vypracovanou koncepci, organizační a provozní řád a manuály (písemně definované postupy) pro hlavní odborné činnosti (poznámka 1).	A	POP	A/N	
8.5	Zařízení má jednoznačně písemně definované postupy v následujících oblastech:		POP, RV, RZ, PA		
	a) Supervize	A		A/N	
	b) Mlčenlivost (poznámka 2)	A		A/N	
	c) Vyloučení alkoholu a drog z pracoviště a z místa konání preventivního programu	A		A/N	
	d) Výběr a odměňování pracovníků	A		A/N	
	e) Přístup k dokumentaci	A		A/N	
	f) Etický kodex (poznámka 3)	A		A/N	
	g) Spolupráce s policií	A		A/N	
	h) Řešení stížností a disciplinární opatření	A		A/N	
	i) „Minimální bezpečí“ klientů a personálu, management rizikových situací (poznámka 4)	A		A/N	
	j) Průběžné monitorování činnosti, supervize, fungování odborných garantů (poznámka 5)	A		A/N	
	k) Výcvik a další vzdělávání pracovníků	B		5	
	l) Práce stážistů (případně dobrovolníků)	B		5	
	m) Práce s médii	B		5	
	n) Právní odpovědnost	B		5	

	o)	Spolupráce s pracovníky škol a školských zařízení, sociálními kurátory, probačními úředníky atd.	<b>B</b>		5	
	p)	Doporučování a předávání klientů do jiných zařízení	<b>B</b>		5	
	q)	Sledování spokojenosti klientů a jejich zapojení do dalšího rozvoje programů	<b>B</b>		5	
	r)	Úklid, dezinfekce a prevence infekčních onemocnění podle požadavků hygienické služby	<b>B</b>		5	
8.6	A.	Jsou stanovena pravidla pro shromažďování a zabezpečení osobních údajů (jaká, za jakým účelem, v jakém rozsahu, kdo má k údajům přístup atd.) Shromažďované údaje odpovídají poskytovaným odborným programům.	<b>B</b>	POP	5	
	B.	Je definován postup pro sběr, hodnocení a předávání statistických údajů (poznámka 6).	<b>A</b>	POP	A/N	
	<b>Maximum</b>		<b>50</b>			
	<b>Minimum</b>		<b>37</b>			
	<b>Nezbytné A</b>		<b>14</b>			

**POZNÁMKY:**

1. V nestátních organizacích se pro soubor těchto dokumentů používá název „operační manuál“.
2. Mlčenlivost pracovníků je v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Doporučuje se režim tohoto zákona respektovat a povinnost mlčenlivosti ještě zvlášť zakotvit v pracovní smlouvě.
3. Etický kodex může zařízení vypracovat na základě obecných etických kodexů odborných společností, stavovských organizací apod.
4. Požadavky „minimálního bezpečí“ zahrnují (kromě nezbytných požadavků provozní bezpečnosti a požární ochrany) zejména definovaný postup při náhlých zdravotních příhodách, výskytu infekčních chorob, sebevražedných tendencích či pokusech, intoxikaci návykovou látkou, vnesení návykové látky do zařízení nebo do místa konání programu, násilí vůči osobám a majetku, krádežích apod.
5. Poskytovatelé preventivních programů vyplňují statistická hlášení pro donátory a Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Smyslem standardů je nejen registrovat plnění těchto úkolů ve veřejném zájmu, ale podnítit pracoviště k vlastním rozborům údajů v rámci hodnocení vlastní práce.
6. Fungování odborných garantů: odborná garance patří ke standardním požadavkům při předkládání projektů ve stávajícím dotačním systému. Má pomáhat při zajištění odborné úrovně pracoviště zejména tam, kde zatím chybí dostatečné zkušenosti nebo kvalifikace.

9.	<b>9. FINANCE</b> <b>Organizace má představu o zdrojích na pokrytí předpokládaných výdajů na zajištění poskytovaných programů a je schopna to prokazatelně doložit. Vedení organizace vytváří podmínky pro to, aby hospodaření odpovídalo platným normám.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	Skór
9.1	Hospodaření s finančními prostředky se řídí obecně závaznými předpisy včetně vedení jasného a průhledného účetnictví (poznámka 1). Organizace má zavedený systém, který umožňuje naplňování obecně závazných předpisů i interních směrnic.	A	POP, RV	A/N	
9.2	Je stanoven rozpočet zařízení (případně také jednotlivých programů) na příslušný kalendářní rok a odpovědnost za jeho kontrolu.	A	POP, RV	A/N	
9.3	Rozpočet obsahuje zejména plánované výdaje a příjmy, je definován v závazných položkách a odpovídá obsahu a rozsahu poskytovaných služeb (poznámka 2). Představa o rozpočtu je písemně definována.	A	POP, RV	A/N	
9.4	O hospodaření a výsledcích poskytovaných služeb je zpracována výroční nebo závěrečná zpráva. (poznámka 3).	A	POP	A/N	
9.5	Organizace stanoví a dodržuje pravidla pro přijímání darů.	B	POP	5	
	<b>Maximum</b>	<b>5</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>3</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>4</b>			

**POZNÁMKY:**

1. Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví a opatření MF ČR uveřejňovaná ve sbírce zákonů.

2. Certifikace není totožná s finanční kontrolou a nemůže ji suplovat. Auditorské týmy při místním šetření nebudou mít oprávnění vstupovat do účetnictví. Tento a další body se posuzují podle předložených dokumentů, k nimž patří:

- a) pracovní nebo obdobná smlouva nebo smlouva o dílo s účetním,
- b) časově poslední daňové přiznání a potvrzení finančního řádu, že nemá vůči organizaci finanční pohledávky,
- c) zpráva kontrolního orgánu nebo účetní audit,
- d) výroční zpráva nebo závěrečná zpráva,
- e) rozpočet projektu v žádosti o dotaci.

3. Výroční (závěrečná) zpráva z hlediska hospodaření obsahuje minimálně: roční účetní uzávěrku a zhodnocení základních údajů v ní obsažených, výrok auditora k roční uzávěrce, pokud byla auditorem ověřována, přehled o peněžních příjmech a výdajích, přehled rozsahu příjmů (výnosů), členění podle zdrojů, úplný objem výdajů (nákladů), členění na poskytování služeb a na vlastní činnost (správu organizace), stav a pohyb majetku a závazků organizace.

<b>10.</b>	<b>10. PROSTŘEDÍ A MATERIÁLNĚ-TECHNICKÉ ZÁZEMÍ</b>				
	<b>Prostředí a materiálně-technické zázemí odpovídá kapacitě i charakteru poskytovaných odborných programů a potřebám klientů. Organizace současně dbá na to, aby byly plněny všechny platné obecně závazné normy.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
10.1	Organizace má přehled obecně závazných norem, které musí splňovat, a vytváří takové podmínky, aby byly vyjmenované normy plněny.	<b>B</b>	POP, RV	5	
10.2	Tam, kde nestačí platné obecně závazné právní předpisy, má organizace stanovena a uplatňována pravidla zabezpečení a užívání materiálně-technického zázemí v písemné podobě. Organizace současně zajistí, aby s nimi byli patřičným způsobem seznámeni zájemci o program, klienti, personál a případně veřejnost.	<b>B</b>	POP	5	
10.3	Prostředí a materiálně-technické zázemí pro poskytování služby odpovídá kapacitě a charakteru programu, potřebám cílové skupiny .	<b>B</b>	VP, VPP	5	
10.4	Budovy, respektive prostory, kde je program poskytován, splňují hygienické požadavky (poznámka 1).	<b>A</b>	POP, VP, VPP	A/N	
10.5	Zařízení postupuje citlivě vůči životnímu prostředí, postupuje v souladu se zákonem o odpadech.	<b>B</b>	POP, RZ, RP/K, VP	5	
	<b>Maximum</b>	<b>20</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>15</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>1</b>			

**POZNÁMKY**

1. Požadavky hygienické služby na úklid, dezinfekci a prevenci infekčních onemocnění musí být zakotveny v provozním řádu.

2. Zákon č. 185/2001 o odpadech a vyhláška č. 338/1997 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady.

11.	<b>11. MINIMÁLNÍ BEZPEČÍ</b> <b>Zařízení má písemně zpracované a uplatňované postupy a kompetence pro zajištění „minimálního bezpečí“ (viz poznámka 1), tj. pro řešení havarijních a nouzových situací a mimořádných událostí, se kterými jsou seznámeni pracovníci i klienti.</b>	bod. stupnice	Zdroje	max.	skór
11.1	Havarijní a nouzové situace a mimořádné události, stejně jako způsoby jejich řešení, jsou jasně písemně definovány.	A	POP, RV	A/N	
11.2	Pracovníci jsou seznámeni s postupem při havarijních a nouzových situacích a mimořádných událostech.	A	POP, RZ, RP	A/N	
11.3	O průběhu a řešení nouzových a havarijních situací a mimořádných událostí je vedena dokumentace (poznámka 2.).	B	POP, RV	5	
	<b>Maximum</b>	<b>5</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>3</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>2</b>			

**POZNÁMKY**

1. Požadavky „minimálního bezpečí“ zahrnují (kromě nezbytných požadavků provozní bezpečnosti a požární ochrany) zejména definovaný postup při náhlých zdravotních příhodách, výskytu infekčních chorob, sebevražedných tendencích či pokusech, intoxikaci návykovou látkou, vnesení návykové látky do zařízení nebo do místa konání programu, násilí vůči osobám a majetku, krádežích apod.

2. Požární kniha, záznamy o úrazech, kniha mimořádných událostí.

12.	<b>12. HODNOCENÍ KVALITY A EFEKTIVITY PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ</b> <b>Poskytovatel dbá na to, aby programy, které zabezpečuje, byly poskytovány efektivně a kvalitně a měly tendenci se dále zkvalitňovat. Do hodnocení kvality a jejího zvyšování zapojuje zájemce o programy, klienty i vlastní pracovníky.</b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
12.1	Zařízení kontroluje a písemně hodnotí, zda naplňování poslání a cílů a způsoby jejich dosahování jsou v souladu s deklaracemi, s plány rozvoje. Z případného nesouladu či rozporu vyvozuje potřebná opatření.	<b>B</b>	POP, RV	5	
12.2	Zařízení má zavedený systém trvalého sledování, udržování a rozvoje kvality poskytovaných programů (Continual Quality Management).	<b>B</b>	POP, RV	5	
12.3	Zařízení má písemně zpracována pravidla pro zjišťování spokojenosti zájemců o programy, klientů.	<b>B</b>	POP, RV	5	
12.4	Souborné hodnocení se provádí periodicky, minimálně 2 x ročně (poznámka 1).	<b>A</b>	POP	A/N	
12.5	Do hodnocení kvality se zapojují pracovníci na všech úrovních.	<b>B</b>	RZ	5	
12.6	Z hodnocení kvality jsou vyvozována příslušná opatření.	<b>B</b>	POP, RV, RZ	5	
	<b>Maximum</b>	<b>25</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>18</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>1</b>			

**POZNÁMKY**

1. V tomto bodě je míněna sumarizace hodnocení průběhu a dílčích výsledků poskytování odborných programů. Jak často má toto hodnocení probíhat, závisí na typu, délce a obsahu zvoleného programu.

**HODNOTÍCÍ TABULKA - OBECNÁ ČÁST (A)**

A. OBECNÁ ČÁST						
	Název	Nezbytné A - body A je třeba získat v rozsahu 100%, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace	Body B - maximum	Body B - minimum	získaný počet	
					A	B
1.	Poslání programů primární prevence	4	5	3		
2.	Práva klientů	6	15	10		
3.	Úvodní zhodnocení	3	35	26		
4.	Zásady poskytování odborných programů	9	50	37		
5.	Personální práce	9	20	15		
6.	Odborné vedení a rozvoj pracovníků a týmů	6	50	37		
7.	Dostupnost a informace o programu	3	20	15		
8.	Organizační aspekty	14	50	37		
9.	Finance	4	5	3		
10.	Prostředí a materiálně-technické zázemí	1	20	15		
11.	Minimální bezpečí	2	5	3		
12.	Hodnocení kvality a efektivity programů	1	25	18		
	<b>Celkem část A</b>	<b>62</b>	<b>300</b>	<b>219</b>		



### **ODDÍL III: STANDARDY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI: SPECIÁLNÍ ČÁST**

#### **A) Pro bodovací systém jsou definovány tyto informační zdroje:**

**POP:** Písemné organizační podklady (statut, stanovy, směrnice, pokyny, manuály, výroční zpráva, etický kodex atd.).

**ODP/K:** Osobní dokumentace klienta (např. osobní spis, záznam o programu atd.).

**DP:** Dokumentace programu (např. záznamy z průběhu programu, dokumentace mimořádných událostí atd.).

**PA:** Personální agenda, proškolení, plán vzdělávání atd.

**RV:** Rozhovory s vedoucími pracovníky.

**RZ:** Rozhovory se zaměstnanci.

**RP/K:** Rozhovory s klienty nebo zájemci o program.

**VP:** Vlastní pozorování.

**VPP:** Vlastní pozorování v rámci praktické návštěvy programu primární prevence.

#### **B) Poznámky k bodovacímu schématu:**

**(1)** Bodovací schéma vychází z akreditační bodovací listiny Spojené akreditační komise ČR (pro akreditaci nemocnic).

##### **Bodovací stupnice:**

**A – Logická:** ano nebo ne, bez bodového ohodnocení. Program splňuje nebo nesplňuje dané kritérium, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace.

**B – Kvalitativní škála:** na tuto kategorii hodnocení se vztahuje požadavek minima a maxima

vždy, procentuelně 91-100 % (téměř úplně nebo úplně) = 5

většinou, procentuelně 75-90 % (ze tří čtvrtin a více) = 4

občas, procentuelně 66-74 % (mezi dvěma třetinami a třemi čtvrtinami) = 3

málokdy, procentuelně 50-65 % (mezi polovinou a dvěma třetinami) = 2

Méně než z poloviny, procentuelně méně než 50 % = 1

**(2) Maximum** - u jednotlivých tabulek je dáno maximální dosažitelnou hodnotou bodů ve všech položkách. Pokud pro daný hodnocený program určitá položka objektivně nepřipadá v úvahu, tj. není hodnocena, návrh jí přiřazuje plný počet bodů. Tento vyrovnávací postup byl zvolen s ohledem na jednoduchost a porovnatelnost.

**(3) Minimum** - se navrhuje obvykle jako cca 75 % maxima.

**(4) Počet A bodů** – body A je třeba získat v rozsahu 100%, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace

<b>1.</b>	<b><i>1. PROGRAMY SPECIFICKÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE POSKYTOVANÉ V RÁMCI ŠKOLNÍ DOCHÁZKY</i></b>	bod. stupnice	zdroje	max.	skór
<b>1.1</b>	<b>Zasazení programu do systému preventivních aktivit</b>				
	A. Program primární prevence respektuje běžný provoz školy a školského zařízení (dále jen školy) a je vytvořen na základě znalosti specifik dané školy.	<b>A</b>	POP, RV, DP, VPP	A/N	
	B. Program doplňuje a navazuje především na minimální preventivní program a je součástí místního a regionálního systému preventivního působení (poznámka 1).	<b>A</b>	POP, RV, DP, RP/K	A/N	
<b>1.2</b>	<b>Hlavní cíle programu</b>				
	Program je podřízen základním principům a cílům preventivního působení v rámci školní docházky, program navazuje především na školní vzdělávací program:	<b>A</b>	POP, RV, DP, RP/K, VPP	A/N	
	a) integrace programu primární prevence do běžné školní výuky,	<b>B</b>		5	
	b) podpora a rozvoj vlastních mechanismů školy pro podporu zdravého způsobu života,	<b>B</b>		5	
	c) vytvoření podmínek pro efektivní spolupráci v rámci zařízení i s dalšími subjekty.	<b>B</b>		5	
<b>1.3</b>	<b>Obsah poskytovaných služeb</b>				
	Program efektivní primární prevence zahrnuje tato následující témata:				
	a) problematiku užívání návykových látek,	<b>A</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	b) jiné projevy rizikového chování (gambling, rasismus, xenofobie, šikana, týrání a zneužívání dětí, různé formy násilného chování aj.), (poznámka 2),	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
	c) rozvoj sociálních dovedností a efektivní komunikace ve skupině, posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi apod.,	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
	d) podpora zdravého způsobu života, včetně nabídky pozitivních alternativ trávení volného času.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
<b>1.4</b>	<b>Návazné programy a služby</b>				
	Program má zajištěny návazné služby s cílem zajistit komplexnost a kontinuitu poskytovaných programů a služeb:				
	a) informační servis (přehled jednotlivých skupin návykových látek, kontakty na odborná zařízení poskytující poradenské a terapeutické služby, seznam literatury apod.),	<b>A</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	b) možnost kontaktu a návazné péče v jiném odborném zařízení (poznámka 3),	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	c) různé formy volnočasových aktivit (poznámka 4).	<b>B</b>	POP, RV, DP	5	

<b>1.5</b>	<b>Personální zabezpečení</b>						
	A.	Vedoucí programu má potřebnou kvalifikaci a praxi v oblasti primární prevence (poznámka 5). Umí číst a interpretovat data z oblasti drogové epidemiologie a rizikového chování. Zná regionální studie.	<b>A</b>	POP, RV	A/N		
	B.	Tým pracovníků splňuje základní kritéria:					
	a)	formální vzdělání (minimálně SŠ s maturitou),	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N		
	b)	specializovaná příprava pro práci v oblasti primární prevence (výcvik pro lektory primární prevence)	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N		
	c)	osobnostní předpoklady pro práci v oblasti primární prevence(poznámka 6).	<b>B</b>	POP, RV, RZ	5		
<b>1.6</b>	<b>Speciální vědomosti a dovednosti pracovníka primární prevence</b>						
	A.	Pracovník primární prevence se orientuje v teorii a praxi vzniku závislosti.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N		
	B.	Pracovník primární prevence se orientuje v základních rizikových a protektivních faktorech při vzniku závislosti (na úrovni jedince, rodiny, vrstevníků, společnosti).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5		
	C.	Pracovník primární prevence se orientuje v systémové teorii a jejích implikacích pro primární prevenci (vliv sociokulturního, politického, ekonomického kontextu apod.).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5		
	D.	Pracovník primární prevence se orientuje v různých preventivních modelech a přístupech.	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5		
	E.	Pracovník primární prevence má předpoklady efektivně pracovat s danou cílovou populací s využitím obecně uznávaných technik.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5		
	F.	Pracovník primární prevence má předpoklady efektivně komunikovat v oblasti primární prevence.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5		
	G.	Pracovník primární prevence má jednoznačné negativní postoje vzhledem k užívání návykových látek, klade důraz na zdravý způsob života.	<b>A</b>	POP, RV, RZ, VPP	A/N		
	H.	Pracovník primární prevence se orientuje v oblasti sekundární a terciární prevence. Sekundární prevencí je míněna léčba a následná péče, terciální prevenci lze definovat jako programy minimalizace rizik.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N		
	I.	Pracovník primární prevence má informace o institucích zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí a dokáže je využít při preventivní práci.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N		
	J.	Pracovník primární prevence má základní vědomosti a dovednosti v oblasti krizové intervence, je schopen v případě identifikace konkrétního problému reference do příslušného zařízení.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N		
<b>1.7</b>	Program má písemně vypracovanou jasnou strategii a plán na dobu trvání programu.			<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	<b>Maximum</b>			<b>65</b>			
	<b>Minimum</b>			<b>48</b>			
	<b>Nezbytné A</b>			<b>15</b>			

*POZNÁMKY:*

- 1. Primární prevence ve školách a školských zařízeních by měla být v souladu s „Metodickým pokynem ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže“ vydaný pod čj. 20 006/2007 ze dne 16.10.2007.*
- 2. K prevenci šikany ve školství vydalo MŠMT „Pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení“ pod čj. 28 275/2000-22 s účinností od 1.1.2001.*
- 3. V případě, že samo zařízení tyto návazné služby neposkytuje, má k dispozici kontakty na jiná zařízení, která je možné doporučit. Má k dispozici síť zařízení v daném regionu, které poskytují služby v oblastech péče o drogově závislé, oběti domácího násilí, osoby v obtížných životních situacích apod. (např. kontaktní centra, pedagogicko-psychologické poradny, sociální poradny apod.).*
- 4. V případě, že samo zařízení neposkytuje žádnou z forem volnočasových aktivit, má k dispozici kontakty na organizace v daném regionu, které volnočasové aktivity nabízejí.*
- 5. Potřebným vzděláním pro vedoucího programu primární prevence rozumíme ukončené VŠ vzdělání humanitního směru a minimálně 3 roky praxe.*
- 6. Pracovníci nemají záznam v trestním rejstříku., je vypracován postup přijímání pracovníků do pracovního poměru v souladu s jejich osobnostními předpoklady.*

2.	<b>2. PROGRAMY SPECIFICKÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE POSKYTOVANÉ MIMO RÁMEC ŠKOLNÍ DOCHÁZKY</b>		bod. stupnice	zdroje	max.	Skór
2.1	<b>Zasazení programu do systému preventivních aktivit</b>					
	A.	Program je součástí širšího systému preventivních programů realizovaných poskytovatelem, případně je realizován jako samostatný program. Vždy však musí být součástí celkového místního a regionálního systému preventivního působení.	A	POP, RV	A/N	
	B.	Program má těžiště ve specifické primární prevenci užívání návykových látek.	A	POP, RV, DP, VPP	A/N	
2.2	<b>Hlavní cíle programu</b>					
	A.	Program nabízí adekvátní informace o problematice užívání návykových látek.	A	POP, RV, RZ, DP, VPP	A/N	
	B.	Program podporuje formování negativních postojů k užívání návykových látek.	A	POP, RV, RZ, DP, VP, VPP	A/N	
	C.	Klienti jsou do programu aktivně zapojeni.	A	POP, RZ, RP/K, DP, VPP	A/N	
	D	Program podporuje a rozvíjí sociální a komunikační dovednosti cílové skupiny (schopnost čelit tlaku ze strany okolí, vytvářet přátelské vztahy, zvyšování zdravého sebevědomí, zvyšování schopnosti sebevědomování, zlepšování sebeovládání, dovednosti rozhodování, zvládání konfliktů, zvládání úzkosti a stresu atd.).	A	POP, RZ, RP/K, DP, VPP	A/N	
2.3	<b>Cílová skupina</b>					
	A.	Cílová skupina je programem přesně definována a jsou reflektována specifika skupiny, pro kterou je program určen (poznámka 1).	A	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Pro cílovou skupinu lidí se znevýhodněním (např. skupiny s různými typy postižení, žadatelé o azyl, skupiny s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou apod.) jsou poskytovány odpovídající programy.	A	POP, RV, DP	A/N	
2.4	<b>Program efektivní primární prevence zahrnuje tato následující témata:</b>					
	a)	problematiku užívání návykových látek,	A	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	b)	jiné projevy rizikového chování (gambling, rasismus, xenofobie, šikana, týrání a zneužívání dětí, různé formy násilného chování aj.) (poznámka 2),	B	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	

	c)	rozvoj sociálních dovedností a efektivní komunikace ve skupině, posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi apod.,	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
	d)	podpora zdravého způsobu života, včetně nabídky pozitivních alternativ trávení volného času.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
<b>2.5</b>	<b>Návazné programy a služby</b>					
	A.	Program musí poskytovat alespoň jednu z uvedených návazných aktivit: a) jednorázové akce ke speciálním příležitostem (konec školního roku, svátky apod.), b) pobytové a výjezdové akce, c) provoz internetových stránek (databáze nabízených aktivit v regionu apod.), d) přednášková a osvětová, případně vzdělávací činnost, e) možnost kontaktu a návazné péče v jiném odborném zařízení.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
<b>2.6</b>	<b>Personální zabezpečení</b>					
	A.	Vedoucí programu má potřebnou kvalifikaci a praxi v oblasti primární prevence (poznámka 3). Umí číst a interpretovat data z oblastí drogové epidemiologie a rizikového chování. Zná regionální studie.	<b>A</b>	POP, RV	A/N	
	B.	Tým pracovníků splňuje základní kritéria:				
	a)	formální vzdělání (minimálně SŠ s maturitou),	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	b)	specializovaná příprava pro práci v oblasti primární prevence (výcvik pro lektory primární prevence),	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	c)	osobnostní předpoklady pro práci v oblasti primární prevence (poznámka 4)	<b>B</b>	POP, RV, RZ	5	
<b>2.7</b>	<b>Speciální vědomosti a dovednosti pracovníka primární prevence</b>					
	A.	Pracovník primární prevence se orientuje v teorii vzniku závislosti a praxi v dané oblasti..	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
	B.	Pracovník primární prevence se orientuje v základních rizikových a protektivních faktorech při vzniku závislosti (na úrovni jedince, rodiny, vrstevníků, společnosti).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
	C.	Pracovník primární prevence se orientuje v systémové teorii a jejích implikacích pro primární prevenci (vliv sociokulturního, politického, ekonomického kontextu apod.).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
	D.	Pracovník primární prevence se orientuje v různých preventivních modelech a přístupech.	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
	E.	Pracovník primární prevence má předpoklady efektivně pracovat s danou cílovou populací s využitím obecně uznávaných technik.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
	F.	Pracovník primární prevence má předpoklady efektivně komunikovat v oblasti primární prevence.	<b>B</b>	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	

G.	Pracovník primární prevence má jednoznačné negativní postoje vzhledem k užívání návykových látek, klade důraz na zdravý způsob života.	A	POP, RV, RZ, VPP	A/N	
H.	Pracovník primární prevence se orientuje v oblasti sekundární a terciární prevence.	A	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
I.	Pracovník primární prevence má informace o institucích zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí a dokáže je využít při preventivní práci.	A	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
J.	Pracovník primární prevence má základní vědomosti a dovednosti v oblasti krizové intervence, je schopen v případě identifikace konkrétního problému reference do příslušného zařízení.	A	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>45</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>33</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>18</b>			

#### POZNÁMKY

1. Specifikum cílové skupiny lze určit z hlediska věku, sociálního statutu, míry rizikovosti. Viz definice pojmů, bod, zdravý způsob života.
2. K prevenci šikany ve školství vydalo MŠMT „Pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení“ pod čj. 28 275/2000-22 s účinností od 1.1.2001. Témata a metody práce s nimi jsou podrobně rozpracovány v metodice programu.
3. Potřebným vzděláním pro vedoucího programu primární prevence rozumíme ukončené VŠ vzdělání humanitního směru a minimálně 3 roky praxe.
4. Pracovníci nemají záznam v trestním rejstříku., je vypracován postup přijímání pracovníků do pracovního poměru v souladu s jejich osobnostními předpoklady.

3.	3. PROGRAMY VČASNÉ INTERVENCE		bod. stupnice	Zdroje	max.	skór
<b>3.1</b>	<b>Zasazení programu do systému služeb</b>					
	A.	Program je součástí širšího systému preventivních programů realizovaných poskytovatelem, případně je realizován jako samostatný program. Vždy však musí být součástí celkového místního a regionálního systému preventivního působení.	A	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Program v případě potřeby využívá práci s celým sociálním systémem (zapojení členů rodiny, pedagogů nebo dalších důležitých osob a organizací).	A	POP, RV, VPP	A/N	
	C.	Program je součástí psychosociální sítě zařízení na regionální, případně nadregionální úrovni.	A	POP, RV	A/N	
	D.	Program má jednoznačně definované postupy při spolupráci s dalšími subjekty na různých úrovních systému péče (policie, sociální kurátoři, probační úředníci, další státní i nestátní instituce apod.).	A	POP, RV	A/N	
<b>3.2</b>	<b>Hlavní cíle poskytovaných služeb</b>					
	A.	Program se zaměřuje na předcházení a zmírnění následků rizikového chování.	A	RV, RZ, DP, VPP	A/N	
	B.	Program nabízí pozitivní alternativy pro trávení volného času.	B	RV, RZ, DP, VPP	5	
	C.	Program podporuje osobnostní rozvoj členů cílové skupiny.	B	RV, RZ, DP, VPP	5	
	D.	Program podporuje a rozvíjí sociální dovednosti členů cílové skupiny.	B	RV, RZ, DP, VPP	5	
<b>3.3</b>	<b>Obsah programu</b>					
	Program včasné intervence se zaměřuje alespoň na následující témata (poznámka 1):					
	a)	problematika užívání návykových látek,	A	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	b)	jiné projevy rizikové chování (např. gambling, rasismus, xenofobie, šikana, týrání a zneužívání dětí, různé formy násilného chování aj.),	B	POP, RV, DP, RZ, VPP	5	
	c)	podpora zdravého způsobu života, včetně posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi apod.,	A	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	d)	základní stresové okruhy (důležité životní události, stálé problémy, každodenní problémy, změny a vývojové změny apod.).	A	POP, RV, DP, RZ, VPP	A/N	
	e)	Strategie pro získávání a rozvoj sociálních dovedností.	A	POP, RV, RP/K, DP, VPP	A/N	



	f)	Prvky sebezkušenosti a sebereflexe	<b>B</b>	POP, RV, RP/K, DP, VPP	5	
	g)	Program podporuje a rozvíjí sociální a komunikační dovednosti cílové skupiny (schopnost čelit tlaku ze strany okolí, vytvářet přátelské vztahy, zvyšování zdravého sebevědomí, zvyšování schopnosti sebeuvědomování, zlepšování sebeovládání, dovednosti rozhodování, zvládání konfliktů, zvládání úzkosti a stresu atd.). Program s těmito aspekty je písemně zpracován v podrobné metodice programu.	<b>B</b>	POP, RV, RP/K, DP, VPP	5	
<b>3.4</b>	<b>Návazné programy a služby</b>					
	Program musí poskytovat uvedené návazné aktivity (poznámka 2). Návazné programy a služby vycházejí z regionálních potřeb a potřeb cílové skupiny (včetně specifických cílových skupin) s cílem zajistit komplexnost a kontinuitu poskytovaných služeb:					
	a)	možnost kontaktu (krizové intervence) a návazné péče v jiném odborném zařízení (poznámka 3),	<b>A</b>	POP, RV, DP, VPP	A/N	
	b)	informační servis (přehled jednotlivých skupin návykových látek, kontakty na odborná zařízení poskytující poradenské a terapeutické služby, seznam literatury apod.).	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
<b>3.5</b>	<b>Personální zabezpečení</b>					
	A.	Vedoucí programu má potřebnou kvalifikaci a praxi v oblasti primární prevence (poznámka 4). Umí číst a interpretovat data z oblasti drogové epidemiologie a rizikového chování. Zná regionální studie. Zároveň má kurz krizové intervence a sebezkušenostní výcvik.	<b>A</b>	POP, RV	A/N	
	B.	Tým pracovníků splňuje základní kritéria:				
	a)	formální vzdělání (VŠ humanitního zaměření),	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	b)	specializovaná příprava pro práci v oblasti primární prevence (výcvik pro lektory primární prevence),	<b>A</b>	POP, RV, RZ	A/N	
	c)	osobnostní předpoklady pro práci v oblasti primární prevence (poznámka 5)	<b>B</b>	POP, RV, RZ, VPP	5	
	d)	Pracovník má kurz krizové intervence a minimálně započatý psychosociální či sebezkušenostní výcvik. (poznámka 6)	<b>B</b>	POP, RV, RZ	5	
<b>3.6</b>	<b>Speciální znalosti a vědomosti pracovníka programu včasné intervence</b>					
	A.	Pracovník primární prevence se orientuje v teorii a praxi vzniku závislosti.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
	B.	Pracovník primární prevence se orientuje v základních rizikových a protektivních faktorech při vzniku závislosti (na úrovni jedince, rodiny, vrstevníků, společnosti).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
	C.	Pracovník primární prevence se orientuje v systémové teorii a jejích implikacích pro primární prevenci (vliv sociokulturního, politického, ekonomického kontextu apod.).	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	

D.	Pracovník primární prevence se orientuje v různých preventivních modelech a přístupech.	<b>B</b>	POP, RV, RZ, VPP	5	
E.	Pracovník je schopen vytvořit a realizovat komplexní preventivní program.	<b>B</b>	POP, RV, RZ, VPP	5	
F.	Pracovník je schopen efektivně pracovat s různou cílovou populací s využitím obecně uznávaných technik.	<b>B</b>	POP, RV, RZ, VPP	5	
G.	Pracovník ovládá základní schopnosti efektivní komunikace v oblasti primární prevence.	<b>B</b>	POP, RV, RZ, VPP	5	
H.	Pracovník je akceptován cílovou skupinou, s níž je program realizován.	<b>B</b>	RV, RZ, RP/K, VPP	5	
I.	Pracovník má jednoznačné negativní postoje vzhledem k užívání návykových látek, které jsou v souladu s odbornými a obecně uznávanými postupy, klade důraz na zdravý způsob života.	<b>A</b>	PA, RV, RZ, VPP	A/N	
J.	Pracovník se orientuje v oblasti sekundární a terciární prevence.	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
K.	Pracovník primární prevence má informace o institucích zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí a dokáže je využít při preventivní práci.	<b>B</b>	PA, RV, RZ, VPP	5	
L.	Pracovník má základní vědomosti a dovednosti v oblasti krizové intervence, je schopen v případě identifikace konkrétního problému reference do příslušného zařízení.	<b>A</b>	PA, RV, DP, VPP	A/N	
	<b>Maximum</b>	<b>85</b>			
	<b>Minimum</b>	<b>63</b>			
	<b>Nezbytné A</b>	<b>17</b>			

#### POZNÁMKY

1. Témata a metody práce s nimi jsou podrobně rozpracovány v metodice programu.

2. Další aktivity návazných programů a služeb:

- a) pobytové výjezdy a programy,
- b) různé formy volnočasových aktivit,
- c) přednášky, vzdělávací semináře,

d) provoz telefonické linky, webová poradna.

3. Zařízení má k dispozici kontakty na jiná zařízení, kam je možné klienta doporučit. Má k dispozici síť zařízení v daném regionu, která poskytují služby v oblastech péče o drogově závislé, oběti domácího násilí, osoby v obtížných životních situacích apod. (např. kontaktní centra, pedagogicko-psychologické poradny, sociální poradny, střediska výchovné péče, kurátoři pro mládež apod.)

4. Potřebným vzděláním pro vedoucího programu primární prevence rozumíme ukončené VŠ vzdělání humanitního směru a minimálně 3 roky praxe.

5. Pracovníci nemají záznam v trestním rejstříku., je vypracován postup přijímání pracovníků do pracovního poměru v souladu s jejich osobnostními předpoklady.

6. V rozsahu minimálně 150 hodin.

4.	4. VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY V OBLASTI SPECIFICKÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE	bod. stupnice	Zdroje	max.	skór
4.1	<b>Zasazení vzdělávacího programu do systému preventivních aktivit</b>				
	A. Vzdělávací program je součástí širšího systému preventivních programů realizovaných poskytovatelem, případně je realizován jako samostatný program. Vždy však musí být součástí celkového místního a regionálního systému preventivního působení.	A	POP, RV, DP	A/N	
	B. Realizátoři mají informace o programech v daném regionu a jsou tak schopni flexibilně reagovat na potřeby a zakázky cílové populace.	A	POP, RV	A/N	
4.2	<b>Hlavní cíle vzdělávacího programu</b>				
	A. Program rozvíjí a prohlubuje teoretické znalosti v oblasti užívání návykových látek a souvisejícím rizikovým chováním.	A	RV, RZ, DP	A/N	
	B. Vzdělávací program má písemně zakotven cíl a obsah programu a podmínky pro získání osvědčení.	A	RV, RZ, DP	A/N	
	C. Program rozvíjí a prohlubuje praktické dovednosti v oblasti primární prevence.	A	RV, RZ, DP	A/N	
	D. Program seznamuje cílovou skupinu se základními principy reflexe vlastní práce.	A	RV, RZ, DP	A/N	
4.3	<b>Cílová skupina</b>				
	A. Program má jasně definovanou cílovou populaci.	A	POP, RV	A/N	
	B. Program má stanovená jasná kritéria pro výběr účastníků do vzdělávacího programu.	A	POP, RV	A/N	
	C. Počet účastníků ve vzdělávacím programu je stanoven na základě dohody mezi zařízením a příjemcem služeb s ohledem na zachování efektivity programu (poznámka 1).	A	POP, RV	A/N	
4.4	<b>Obsah vzdělávacího programu</b>				
	A. Poskytovatel má zpracovaný manuál pro daný program (viz obecná část standardů), kde je uvedena obsahová náplň.	A	POP, RV	A/N	
	B. Součástí popisu programu v manuálu je jasně definovaný obsah, včetně časového harmonogramu.	A	POP, RV	A/N	
	C. Program zahrnuje teoretické znalosti v oblasti užívání návykových látek:				
	a) teoretická východiska a přístupy v primární prevenci užívání návykových látek,	A	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	b) rizikové a protektivní faktory vzniku závislosti,	A	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	c) přehled jednotlivých návykových látek, jejich účinky a rizika,	A	POP, RV, RZ, DP	A/N	

	d)	protidrogová politika ČR,	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	e)	systém služeb pro uživatele návykových látek drog v ČR, včetně základních informací o fungování těchto služeb na různých úrovních systému péče o uživatele návykových látek.	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	D.	Program zahrnuje základní teoretické znalosti z oblastí možných souvisejících rizikových forem chování (poznámka 2).	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	E.	Program zahrnuje nácvik praktických dovedností nezbytných pro práci v oblasti primární prevence:	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	a)	řešení modelových situací,	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
	b)	využití neverbálních technik při práci v oblasti primární prevence,	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
	c)	využití relaxačních technik při práci v oblasti primární prevence,	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
	d)	schopnost včasného rozpoznání a diagnostiky problému, včetně základních poradenských dovedností při řešení problémů s návykovými látkami,	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
	e)	práce se sociální sítí,	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
	f)	teorie a praxe projektové činnosti.	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
<b>4.5</b>	<b>Návazné programy a služby</b>					
	Program je schopen zajistit návazné služby s cílem zajistit komplexnost a kontinuitu poskytovaných programů:					
	a)	informační servis (přehled jednotlivých skupin návykových látek, kontakty na odborná zařízení poskytující poradenské a terapeutické služby, seznam literatury apod.),	<b>A</b>	DP, RV, RZ	A/N	
	b)	návazné vzdělávací aktivity reagující na poptávku účastníků vzdělávacích programů,	<b>B</b>	DP, RV, RZ	5	
	c)	distribuce (případně výroba a tisk) metodických a informačních materiálů.	<b>B</b>	DP, RV, RZ	5	
<b>4.6</b>	<b>Personální zabezpečení vzdělávacího programu (poznámka 3)</b>					
	A.	Program je řízen odborníkem/manažerem s potřebnou kvalifikací, který spolu s garantem nese odpovědnost za kvalitu a efektivitu poskytovaných služeb.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Program má jasně definované složení lektorského týmu.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	C.	Lektoři jsou pracovníci, nebo externí odborníci spolupracující se zařízením, které realizuje vzdělávací program. Tito lektoři vedou jednotlivé přednášky, semináře a pracovní dílny s nejméně 3letou praxí v daném oboru.	<b>A</b>	PA, RV, DP	A/N	

4.7	Odborný garant vzdělávacího programu svým podpisem na závěrečném certifikátu nebo osvědčení o absolvování (či jiném podobném dokumentu) stvrzuje, že vzdělávací program proběhl podle plánu a účastníci absolvovali program v souladu se všemi požadavky.		A	PA, RV, DP	A/N	
4.8	<b>Osvědčení o absolvování vzdělávacího programu</b>					
	A.	Zařízení vydává osvědčení o absolvování vzdělávacího programu (poznámka 4).	A	RV, DP	A/N	
	B.	Podmínky získání osvědčení o absolvování vzdělávacího programu jsou jasně předem definované.	A	RV, DP	A/N	
4.9	<b>O průběhu veškerých aktivit v rámci programu je vedena adekvátní dokumentace.</b>		B	POP, RV, DP	5	
4.10	<b>Jsou stanoveny jasné finanční podmínky účasti ve vzdělávacím programu.</b>		A	POP, RV, DP	A/N	
4.11	<b>Systém hodnocení programu:</b>					
	A.	Hodnocení kvality programu se provádí průběžně po dobu trvání vzdělávacího programu.	A	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Nezbytnou součástí programu je písemné závěrečné hodnocení vzdělávacího programu.	A	POP, RV, DP	A/N	
	<b>Maximum</b>		<b>45</b>			
	<b>Minimum</b>		<b>33</b>			
	<b>Nezbytné A</b>		<b>28</b>			

#### POZNÁMKY

1. Maximální počet účastníků v kurzu (semináři) dle zásad efektivní primární prevence je 25.

2. Příklady oblastí možných souvisejících rizikových forem chování:

- a) šikana,
- b) rasismus, xenofobie,
- c) domácí a jiné násilí,
- d) patologické hráčství,
- e) závislost na sektách,
- f) syndrom týraných a zneužívaných dětí,
- g) problematika HIV/AIDS, včetně dalších infekčních nemocí souvisejících s užíváním návykových látek,
- h) obchod se ženami a komerční sexuální zneužívání dětí a další jevy.

3. Personální práce, podrobněji viz obecná část standardů.

4. V případě vzdělávání pedagogických pracovníků řeší systém akreditací zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

5.	<b>5. EDIČNÍ ČINNOST V OBLASTI PRIMÁRNÍ PREVENCE</b>		bod. stupnice	Zdroje	max.	skór
<b>5.1</b>	<b>Zasazení služeb do systému služeb</b>					
	A.	Ediční činnost je součástí širšího systému preventivních programů realizovaných poskytovatelem, případně je realizován jako samostatný program. Vždy však musí být součástí celkového místního a regionálního systému preventivního působení.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Realizátoři jsou v průběžném kontaktu s ostatními subjekty v oblasti primární, sekundární i terciární prevence s ohledem na zachování aktuálnosti a odbornosti poskytovaných služeb.	<b>B</b>	POP, RV, DP	5	
<b>5.2</b>	<b>Hlavní cíle poskytovaných služeb</b>					
	Ediční činnost se zaměřuje především na oblast:					
	a)	příprava a distribuce metodických materiálů, včetně pracovních manuálů pro různé typy programů specifické primární prevence,	<b>B</b>	POP, RV, DP	5	
	b)	osvětové materiály v rámci primární prevence,	<b>B</b>	POP, RV, DP	5	
	c)	příprava a distribuce kontaktních materiálů.	<b>B</b>	POP, RV, DP	5	
<b>5.3</b>	<b>Základní zásady poskytovaných služeb</b>					
	Ediční činnost respektuje základní zásady:					
	a)	úplnost a aktuálnost poskytovaných informací,	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	b)	popisované postupy a techniky jsou v souladu s účinnými faktory primární prevence (poznámka 1),	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	c)	obsahová náplň i technické zpracování materiálu odpovídá vynaloženým finančním prostředkům,	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	d)	srozumitelnost pro danou cílovou skupinu, včetně respektování věkového složení a kulturně-sociálních aspektů cílové skupiny.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
<b>5.4</b>	<b>Cílová skupina</b>					
	Materiál má jasně definované cílové skupiny (poznámka 2).		<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
<b>5.5</b>	<b>Obsahová náplň poskytovaných služeb</b>					
	Informační a vzdělávací materiály v oblasti primární prevence jsou zaměřené především na:					
	a)	konkrétní metodické postupy při realizaci programů primární prevence (poznámka 3),	<b>B</b>	POP, DP	5	
	b)	teoretické informace z oblasti návykových látek a jejich užívání (poznámka 4),	<b>B</b>	POP, DP	5	
	c)	praktické informace z oblasti návykových látek a jejich užívání (poznámka 5),	<b>B</b>	POP, DP	5	
	d)	informace o aktuální situaci v oblasti návykových látek a jejich užívání v České republice i v zahraničí,	<b>B</b>	POP, DP	5	

	e)	legislativní aspekty v oblasti návykových látek a jejich užívání,	<b>B</b>	POP, DP	5	
	f)	kontakty na odborná zařízení v systému péče včetně popisu jejich služeb.	<b>B</b>	POP, DP	5	
<b>5.6</b>	<b>Personální zabezpečení</b>					
	A.	Pracovní tým je řízen pracovníkem s potřebnou kvalifikací a praxí v oblasti prevence užívání návykových látek.	<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
	B.	Vedoucí týmu, případně tým pracovníků, redakční rada apod. splňuje následující základní kritéria:				
	a)	má základní teoretické znalosti v oblasti primární, sekundární a terciární prevence,	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	b)	zná různé preventivní modely a přístupy,	<b>A</b>	POP, RV, RZ, DP	A/N	
	c)	má jednoznačné negativní postoje vzhledem k užívání návykových látek ,	<b>A</b>	RZ, DP	A/N	
	d)	průběžně spolupracuje s dalšími odborníky a odbornými zařízeními s cílem zachovat odbornost, úplnost a aktuálnost poskytovaných informací (služeb).	<b>B</b>	POP, RV, RZ, DP	5	
<b>5.7</b>	<b>Odborné zabezpečení</b>					
	A.	Materiál je posouzen a schválen dvěma nezávislými odborníky. Náklady hradí realizátor.	<b>A</b>	RV, DP	A/N	
	B.	Kvalita obsahu textů je garantována odborníkem v oblasti problematiky návykových látek a jejich užívání (poznámka 6).	<b>A</b>	RV, DP	A/N	
	C.	Ve vzdělávacích a metodických materiálech je uvedeno jméno odborného garanta.	<b>A</b>	RV, DP	A/N	
<b>5.8</b>	<b>Ediční činnost má jasně stanovené finanční podmínky.</b>		<b>A</b>	POP, RV, DP	A/N	
<b>5.9</b>	Nezbytnou součástí ediční činnosti je písemné závěrečné zhodnocení distribuce a přijetí produktu cílovou skupinou.		<b>A</b>	RV, DP, RP/K	A/N	
	<b>Maximum</b>		<b>55</b>			
	<b>Minimum</b>		<b>41</b>			
	<b>Nezbytné A</b>		<b>15</b>			

#### POZNÁMKY

1. Podrobněji viz úvodní část standardů (oddíl I.).
2. Veškeré poskytované služby respektují specifika dané věkové skupiny a složení cílové skupiny. V ediční činnosti není třeba hodnotit část obecných standardů věnovanou právům klienta..
3. Metodické materiály obsahují hlavní témata a popis jednotlivých technik s uvedením konkrétní cílové skupiny, obecných a dílčích cílů, včetně možnosti hodnocení účinnosti programu.
4. Např. informace o jednotlivých návykových látkách, včetně jejich účinků a rizik, historické aspekty užívání návykových látek, teoretické přístupy k prevenci a léčbě drogových závislostí apod.
5. Např. informace pro rodiče o možnostech postupu při výskytu problému s návykovou látkou v rodině, informace o možnostech vzdělávání v oblasti návykových látek a jejich užívání apod.
6. Odborný garant spolu s autorem zodpovídá za odbornou úroveň textu.

**HODNOTÍCÍ TABULKA - SPECIÁLNÍ ČÁST (B)**

B.speciální část						
	Název	Nezbytné A - body A je třeba získat v rozsahu 100%, naplnění těchto standardů je nezbytné pro získání certifikace	Body B - maximum	Body B - minimum	získaný počet	
					A	B
1.	PP poskytovaná v rámci školní docházky	15	65	48		
2.	PP poskytovaná mimo rámec školní docházky	18	45	33		
3.	Programy včasné intervence	17	85	63		
4.	Vzdělávací programy v oblasti PP	28	45	33		
5.	Ediční činnost v rámci PP	15	55	41		
	<b>Celkem část B</b>	<b>93</b>	<b>295</b>	<b>218</b>		



## ZÁVĚR

Formulací „Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek“ došlo poprvé po 10 letech<sup>3</sup> k synchronizaci procesu hodnocení kvality a efektivity služeb v adiktologii mezi léčbou a primárně preventivními programy. Přestože tento fakt není nijak lichotivý a primární prevence byla v minulosti v některých momentech upozaděována a její hranice rozměňovány, daří se v současnosti tyto nedostatky postupně napravovat a dávat primární prevenci zpět váhu, kterou si zaslouží. Je nutné dát jasně najevo, a tento dokument k tomu má významně přispět, že primární prevence užívání návykových látek není žádnou zájmovou činností nebo dokonce něčím, co lze provádět pouze s nadšeneckým zápalem, bez potřebné teoretické a praktické kvalifikace. Je třeba naprosto jasně a srozumitelně dát najevo, že primární prevence je rovnocennou oblastí adiktologických služeb a její provádění je v rukou profesionálů, kteří mají jasně definované cíle a prostředky své práce. Profesionalita ve všech typech zdravotních, sociálních i pedagogických služeb není neměnným stavem. Je procesem, který je velmi náročný a který je třeba stále kultivovat a rozvíjet. Definice a jasnější ohraničení programů primární prevence užívání návykových látek má tak přispět nejen k procesu jejich plné profesionalizace, ale samozřejmě také k dalšímu prohlubování integrity samotného oboru adiktologie.

---

<sup>3</sup> V oblasti léčebných a nízkoprahových programů byl proces systematického vývoje a ověřování nástrojů pro hodnocení kvality a efektivity služeb zahájen již v roce 1995 vznikem tehdejší Spojené akreditační komise (SAK). Proces vyústil do vzniku tzv. Minimálních standardů, které však neobsahovaly (stejně jako všechny jejich následující verze) programy primární prevence užívání návykových látek.